

NOUVELLES RECHERCHES SUR LA FIÈVRE PUERPÉRALE,

Par M. DOUBLET, Médecin de la Faculté de Paris, et de la Société Royale de Médecine.

Puerperarum febres suprà communium aliarum indolem valde periculosas esse, vulgaris experientia abundè testatur : etiam easdem, quoad essentias, à synocho tum simplici tum putridâ, plurimùm differre, e signis et symptomatibus earum ritè perpensis liquidò constat. *WILLIS, De puerperarum febribus, Tom. I, pag. 181.*

Publiées par ordre du Roi.

A PARIS,

Chez MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue des Cordeliers, près des Écoles de Chirurgie.

1791.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

AVANT-PROPOS.

AVANT de donner une plus grande publicité aux nouvelles Recherches sur la Fièvre puerpérale, que j'ai lues dans les séances de la Société royale de Médecine, j'y ai fait des changemens et des additions propres à les rendre plus complètes, et à y répandre en même temps plus d'ordre et plus de clarté.

En lisant de nouveau les principaux auteurs dont j'ai analysé et discuté les opinions, j'ai vu qu'il me restoit encore plusieurs faits intéressans à recueillir ou à développer ; et y enjoignant un assez grand nombre d'observations récentes qui me sont particulières,

il en est résulté un complément de preuves sur la plupart des questions qui sont traitées dans cet ouvrage.

L'auteur anglois qui a écrit sur la fièvre puerpérale avec le plus de soin, M. Leake, ayant publié en 1788 une sixème édition de son ouvrage intitulé, *Child-bed fever* ou *Fièvre des Femmes en couche*, j'ai trouvé dans cette nouvelle édition des additions et des éclaircissemens, qui seuls m'auroient engagé à donner à plusieurs articles de cet ouvrage une plus grande étendue qu'ils n'avoient d'abord.

La fièvre aiguë des femmes en couche est une maladie connue dès l'origine de la médecine, mais qui a été désignée sous différens

noms depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Willis lui avoit donné dans le siècle dernier celui de fièvre puerpérale : en adoptant cette dénomination, ce n'est point, comme l'ont voulu quelques personnes, créer un nom nouveau pour une maladie ancienne, mais c'est attribuer à cette maladie celui qui lui convient essentiellement.

En effet, si la fièvre des femmes en couche a des rapports généraux avec toutes les fièvres aiguës, elle forme par son origine, par ses symptômes, par ses complications et par sa terminaison, un genre particulier ; et je dirai avec M. Leake, qu'on ne peut donner à ce genre un nom plus juste et plus convenable que celui de fièvre puerpérale, qui signi-

fiant tout simplement *Fièvre des nouvelles accouchées*, caractérise d'une manière particulière et univoque, les seules circonstances dans lesquelles cette maladie peut avoir lieu (1).

On verra dans cet ouvrage que sous les noms divers de fièvre putride, de fièvre laiteuse, de fièvre utérine, d'inflammation à la matrice, de miliaire laiteuse, de diarrhée des femmes en couche, et de dépôts laiteux, les auteurs et les observateurs ont décrit un seul genre de maladie, susceptible de se présenter sous différens aspects, suivant les circonstances; que ces différences qui ne changent rien au caractère générique et essentiel de la

(1) Child-Bed fever, pag. 86.

fièvre puerpérale, établissent dans cette maladie différentes espèces qui seront présentées dans l'ordre et avec le détail nécessaire pour être aisément distinguées les unes des autres, et pour qu'on puisse assigner à chacune en particulier le traitement qui lui convient.

Les nouvelles Recherches sur la Fièvre puerpérale, telles qu'elles ont été présentées à la Société royale de Médecine, se trouvent insérées dans le huitième volume de ses mémoires ; mais les additions considérables que j'ai été obligé d'y faire, sans rien changer à l'esprit et à la marche de ces recherches, vont les faire paroître aujourd'hui dans un nouveau jour : d'un autre côté, les divisions et sousdivisions qui d'abord n'avoient été qu'indiquées, sont

maintenant très-distinctes et suffisamment multipliées ; ce qui offre la facilité de saisir l'ensemble de l'ouvrage, et d'en suivre très-exactement les détails.

TABLE DES CHAPITRES.

INTRODUCTION.

PREMIÈRE PARTIE.

SECONDE PARTIE.

FIN DE LA TABLE DES CHAPITRES.

NOUVELLES

NOUVELLES RECHERCHES SUR LA FIÈVRE PUERPÉRALE.

INTRODUCTION.

On s'est beaucoup occupé il y a quelques années de la fièvre aiguë des femmes en couche, & à en juger par les écrits qui furent publiés alors, il semble que tous les Médecins devroient être d'accord sur la manière de la considérer. Mais soit que ces ouvrages n'aient pas eu l'étendue & le développement nécessaires, soit que les préjugés établis sur les causes & la nature de cette maladie fussent trop anciens & trop accrédités, il existe encore sur cette intéressante question une obscurité qu'il est important de dissiper.

En 1781 je publiai le résultat des observations que j'avois faites sur ce sujet à l'hospice de Vaugirard (1), & pour faire sentir combien il étoit essentiel de ne pas se méprendre sur le véritable caractère de cette maladie, j'observai que sous le nom de fièvre puerpérale qui avoit été adopté pour la désigner, j'entendois des maladies produites par les métastases et les dépôts laiteux dans la cavité abdominale (2).

---

(1) L'hospice de Vaugirard, établi en 1780, est un hôpital consacré au traitement des enfans nouveau-nés, attaqués de la maladie vénérienne. Comme on y guérit les enfans en traitant leurs nourrices, on y reçoit des femmes grosses attaquées de la même maladie, et voisines du terme de leur accouchement; on voit ainsi, que cet hôpital est toujours rempli de femmes grosses, de femmes nouvellement accouchées et de nourrices. Voyez les Mémoires de la Société royale de Médecine, tome 3, pag. 181; et mon mémoire sur les symptômes et le traitement de la maladie vénérienne dans les enfans nouveau-nés. Paris 1781.

(2) Mémoire sur la fièvre à laquelle on donne le nom de fièvre puerpérale, ou observations faites à l'hospice de santé de Vaugirard sur les maladies produites par les métastases et les dépôts laiteux dans la cavité abdominale, lu dans une des assemblées de

Deux ans après j'examinai avec plus d'attention les sentimens qui divisoient les Médecins sur la nature de cette maladie, et j'essayai de prouver par l'analyse et la comparaison des principaux Auteurs qui s'en étoient occupés, qu'elle ne consistoit ni dans la putridité des humeurs, ni dans l'inflammation de la matrice, de l'épiploon et des intestins, quoiqu'elle pût dans différentes cir-

---

la faculté, dites *prima mensis*, le 16 septembre 1782, et inséré dans le Journal de Médecine du mois de novembre de la même année. Dans ce mémoire, présenté à la faculté le même jour que celui de M. Doulcet, je décrivois la maladie telle que je l'avois observée dans mon hôpital avant et après les heureuses tentatives de M. Doulcet à l'Hôtel dieu de Paris, et j'y rendois compte, 1°. de quatre fièvres puerpérales que j'avois vues dans les mois de novembre et de décembre 1781, sur lesquelles une seule malade a été guérie; 2°. des fièvres laiteuses bénignes que j'y voyois journellement; 3°. des fièvres puerpérales observées sur des nourrices à l'occasion de la suppression de leur lait et de sa déviation dans la cavité abdominale. Je concluois qu'il falloit admettre trois espèces de fièvres puerpérales, une éphémère semblable à la fièvre de lait bénigne, une grave et compliquée

constances se trouver compliquée avec ces différentes causes. (1)

L'objet de ce mémoire est de jeter un nouveau jour sur cette question, 1°. en démontrant que sous quelque rapport que l'on considère la fièvre puerpérale, on trouve qu'elle diffère essentiellement des autres fièvres aiguës ou inflammatoires, parce qu'elle a pour caractère d'être produite par la déviation ou la métastase laiteuse. 2°. En faisant voir, que c'est de la connoissance exacte de

---

qui a lieu dans les premiers jours de l'accouchement, et une tardive qui s'observe chez les nourrices.

(1) Remarques sur la fièvre puerpérale insérées dans le cahier du Journal de Médecine du mois de décembre 1783, et dans celui de janvier 1784. Ces remarques contiennent, 1° un court historique sur la fièvre puerpérale extrait en partie du rapport publié par la Société royale de Médecine; 2°. l'examen des symptômes qui constituent son caractère: 3°. celui des effets de cette maladie dans les femmes qui en sont guéries, et dans celles qui en meurent; 4°. l'examen des différentes causes de cette maladie, et la critique des opinions qui ont fait adopter les unes ou les autres; 5°. la réfutation des objections par lesquelles on cherche à prouver que cette maladie n'a pas un caractère essentiel; 6°. des

la nature et du caractère de la fièvre puerpérale, que dérivent les principes qui doivent diriger dans son traitement.

Mais avant d'entrer en matière, traçons en peu de mots le tableau de cette maladie.

Description de la fièvre puerpérale.

La fièvre aiguë des femmes en couche ou la fièvre puerpérale est une maladie connue dès les premiers temps de la médecine : elle a été décrite sous différens noms ; mais elle a toujours été désignée par des symptômes auxquels il est facile de la reconnoître. Elle saisit les femmes quelquefois peu d'heures après leur accouchement, d'autres fois au bout de 7 ou 8 jours, mais le plus souvent depuis le deux jusqu'au quatrième jour de la couche, et on l'observe aussi chez les nourrices à différentes époques de leur nourriture.

Les femmes cacochymes, et celles dont le travail a été long et pénible y sont plus exposées que les autres. Mais

---

idées sur le traitement prophylactique ; 7°. un plan pour le traitement curatif. La plupart de ces principes se trouvent dans le courant de ce mémoire à la place qui leur convient.

elle frappe aussi des femmes parfaitement bien constituées, dont la grossesse a été des plus heureuses, et l'accouchement naturel et facile, ce qui dépend de quelque disposition secrète qu'il sera peut-être toujours impossible de connoître. Différentes causes peuvent rendre cette maladie plus commune dans certains lieux que dans d'autres; mais, suivant plusieurs observateurs, la constitution de l'air doit être mise au nombre des causes déterminantes qui peuvent favoriser son dévelopement dans tous les lieux.

On a lieu de la craindre en particulier, quand une femme n'a pas, quelques heures après l'accouchement, le pouls calme et tranquille; lorsqu'elle est subitement saisie d'une douleur violente et tenace, soit au ventre, soit à la poitrine ou à la tête; lorsqu'il s'établit dans ces circonstances un dévoiement séreux et fréquent, et toutes les fois que le lait disparoît subitement, soit dans une femme nouvellement accouchée, soit dans une nourrice,

Cette maladie débute par un frisson qui est quelquefois unique, mais qui d'autres fois se répète, et qui est constamment accompagné d'anxiétés et

d'une impression de tristesse très-remarquable. Dès les premiers temps le visage est pâle, les traits sont fort altérés, ce qui sur-tout se reconnoît à l'état des yeux qui sont inanimés et couverts d'une espèce de nuage, comme l'avoit observé Hippocrate. Bientôt il s'établit une douleur vive à l'un des deux hypocondres ou à la région lombaire. Cette douleur s'étend quelquefois à la partie antérieure ou postérieure de la poitrine, mais elle se propage toujours à l'abdomen; le mal de tête ne tarde pas à se faire sentir, le pouls devient fréquent et serré, la langue est blanche et communément fort humide, la respiration est courte et gênée; quelquefois il y a des nausées dès l'invasion de la maladie; mais le plus souvent le vomissement n'a lieu que du deux au troisième jour.

Dans le progrès de la maladie, le ventre se gonfle, mais sans tension; il est ce qu'on peut appeler *bouffe*, et les viscères de l'abdomen paroissent mal contenus par les parties musculeuses qui ont perdu leur ressort; le dévoiement survient et il fatigue les malades au point de paroître l'accident le plus grave et même le symptôme le plus caracté-

ristique de la maladie. Tantôt il s'établit des éruptions miliaires, tantôt il y a de l'assoupissement, ou un délire furieux, comme dans les affections du cerveau. D'autres fois la poitrine est la partie la plus affectée, et les symptômes qui l'annoncent sont aussi menaçans que dans les plus fortes péripneumonies. Quelquefois les lochies sont supprimées; le plus souvent elles coulent, mais dans tous les cas la secrétion du lait est suspendue ou notablement diminuée; enfin la foiblesse devient extrême, et la mort arrive le plus ordinairement depuis le cinquième jusqu'au onzième jour dans les femmes qui y succombent.

Dans les femmes qui guérissent, les symptômes ci-dessus détaillés sont moins graves, moins multipliés ou moins tenaces; les crises y sont difficiles et souvent incomplètes; elles n'ont pas lieu à des époques fixes et régulières et sont quelquefois très-tardives; mais lorsqu'elles surviennent elles se manifestent ordinairement d'une manière très-sensible, soit par les excrétoires ordinaires, soit par des éruptions, des abcès et des dépôts qui sont tantôt extérieurs, tantôt intérieurs: Le retour du lait aux seins est générale-

ment un signe si favorable, qu'il doit être mis au rang des mouvemens critiques les plus heureux ; mais ce signe avantageux est rare, tandis que ceux qui sont d'une nature contraire sont communs. Enfin on peut dire qu'il est peu de maladies dans lesquelles le pronostic soit plus obscur, le traitement plus difficile et le succès plus douteux.

Ce mémoire est divisé en deux parties ; dans la première nous avons exposé les moyens qui ont paru les plus propres à faire connoître la nature et le caractère de la fièvre puerpérale ; dans la seconde nous avons cherché à établir les bases sur lesquelles doit être fondé le traitement de cette maladie (1).

---

(1) Nous avons dit que la fièvre puerpérale étoit connue dès les premiers temps de la médecine ; qu'elle avoit ensuite été décrite sous différens noms, et qu'elle étoit dans toutes ces descriptions reconnoissable aux signes qui la caractérisoient. Pour mieux faire sentir la vérite de ces assertions, nous avons cru devoir les appuyer en présentant ici un court tableau des differens auteurs qui, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, ont, sous différentes dénominations traité, avec plus ou moins d'étendue et d'exactitude de la fièvre puerpérale.

Principaux Auteurs qui ont, sous différentes dénominations, traité de la fièvre puerpérale.

Hippocrate, auquel il faut toujours remonter pour avoir une idée de la médecine ancienne, nous a laissé des preuves répétées qu'il connoissoit la fièvre puerpérale.

Dans les aphorismes et les prédictions connues sous le nom de *Coaques*, il parle de cette maladie d'une manière générale, en disant : Les maladies aiguës sont mortelles aux femmes enceintes. (Aph. 30, sect. 3.). Les Lochies qui s'arrêtent chez les femmes accouchées annoncent une mort prochaine, si l'humeur se fixe au cerveau ou à la poitrine. (Mal. des Femmes, n°. 66.). Les frissons qui surviennent après les fausses couches sont pernicieux. (Coac. sect. 3, pag. 433, n°. 153.). La diarrhée est pernicieuse aux femmes nouvellement accouchées, soit qu'elles soient accouchées à terme ou autrement. (Ibid n°. 154.)

Dans les épidémies huit femmes en couche sont attaquées de maladies mortelles, dont cinq sont la victime, six de ces femmes accouchant au terme naturel, et deux autres ayant fait des fausses couches.

Les six femmes accouchant au terme naturel.

1°. *La femme de Philinus.* Elle fut saisie d'un frisson le quatrième jour de sa couche, et d'une douleur à l'estomac et à l'hy-

pocondre droit. Les lochies s'arrêtèrent. Il survint ensuite des douleurs à la région de la matrice, le ventre étoit brûlant, les extrémités froides, les déjections peu abondantes. Il y eut du délire au sixième jour; la mort arriva le septième.

2°. *La femme de Droméades.* Elle fut saisie de frisson le lendemain de sa couche; elle éprouva des nausées, des douleurs à l'hypocondre droit, de l'agitation. Le troisième jour, il y eut un nouveau frisson; le quatrième, de l'assoupissement; le sixième, le redoublement fut encore plus fâcheux que les jours précédens, et elle mourut peu d'heures après.

3° *La femme de la place des Menteurs.* La maladie débuta par un frisson peu après l'accouchement; il y eut ensuite des nausées qui furent suivies de mouvemens d'entrailles, de flux de ventre. Le neuvième jour elle vomit. Il y eut vers le onzième jour une sueur qui ne continua pas. Les vomissemens se renouvelèrent du 11 au 13; elle tomba dans l'affaissement, et mourut le 14.

4°. *La femme qui demeuroit près la fontaine Froide.* Elle avoit la fièvre avant l'accouchement. Elle se porta bien jusqu'au troisième jour où le frisson la saisit et se succéda ensuite de temps à autre. Les lochïes ne coulèrent pas; le neuvième jour elle vomit; le onzième et les jours suivans la diarrhée s'établit. Du vingt-sept au quarantième il y eut des douleurs véhémentes à la cuisse droite; au quarantième jour la malade commença à tousser, ce qui dura jusqu'au soixantième. A cette époque la toux

cessa, les convulsions survinrent; la malade mourut le quatre-vingtième.

5°. *La femme de Cyzique* Elle eut dès le premier jour de sa couche la fièvre avec du frisson, et elle éprouva en même temps une pesanteur douloureuse à la tête et au cou; elle étoit taciturne et triste, le ventre étoit irrégulièrement libre et resserré. Le sixième jour elle tomba dans le délire qui devint promptement frénétique; elle fut tourmentée par une diarrhée abondante, et mourut le dix-septième jour.

6°. *La femme d'Epicrate.* Elle avoit eu des frissons trois jours avant d'accoucher. Le deuxième jour de l'accouchement elle éprouva une fièvre aiguë. La diarrhée s'établit et dura jusqu'au neuf; le dix il survint des douleurs de jambe; le onze il y eut de la sueur, et le vingt-unième elle se plaignit d'une pesanteur douloureuse dans tout le côté gauche, elle toussa un peu; il y eut ensuite une continuité d'accidens tels que redoublemens, vomissemens bilieux, jusqu'au quatre-vingtième jour où elle fut délivrée de la fièvre.

Les deux femmes qui ont fait des fausses couches.

1°. *La femme qui demeuroit chez Pantimèdes.* Après une fausse couche elle fut saisie d'une fièvre violente accompagnée de diarrhée et d'anxiétés à l'orifice supérieur de l'estomac. Le deuxième jour nouveau frisson. Le troisième jour les douleurs étoient plus grandes. Le quatrième son esprit fut égaré. Le neuvième elle mourut.

2°. *La femme Dœcéta*. Elle fit une fausse couche au cinquième mois. Elle fut aussitôt attaquée d'une fièvre violente avec assoupissement; il y avoit douleur aux lombes et pesanteur à la tête. La diarrhée commença le deuxième jour et fut ensuite en augmentant. Elle mourut phrénétique le septième jour.

En résumant ces six observations, on remarque dans deux la suppression des lochies; dans quatre la diarrhée; dans toutes des frissons, des nausées ou des vomissemens, des anxiétés, de l'élévation dans les hypocondres, des efforts de la nature pour porter au dehors une humeur étrangère, soit par les sueurs, soit par les urines ou par des dépôts. On ne voit pas, à la vérité, qu'il y soit question de la tuméfaction de l'abdomen ni de la siccité des seins; mais les autres signes sont d'assez fortes présomptions pour faire croire que la plupart de ces maladies étoient analogues à celle que nous nommons fièvre puerpérale.

Qu'Hippocrate attribue ces fièvres à la suppression des lochies ou à l'inflammation, peu importe; il suffit qu'il les ait observées avec les mêmes symptômes que nous. La description positive qu'il en a donné dans le deuxième livre des maladies des femmes, est encore moins équivoque.

« Si la matrice est attaquée d'inflammation, il y a une fièvre légère et les yeux sont couverts d'un nuage. Le ventre est brûlant, et la soif inextinguible; les malades éprouvent des douleurs aux cuisses, le bas ventre s'enfle au point de prendre un grand

volume, la tête est douloureuse sur-tout à la région du sinciput. L'estomac rejette les boissons et les alimens, et si les malades ne sont promptement guéries, la plupart en périssent. (Mal. des femmes liv. 2.) »

Les Médecins grecs romains et arabes, qui ont tous copie et commenté Hippocrate, avec plus ou moins de fidélité et de génie, ont répété ses sentences sur les maladies des femmes en couche; mais faute d'avoir cherché à approfondir ce qu'Hippocrate avoit laissé d'obscur et d'imparfait dans la description et l'aitiologie de cette maladie, ils ont souvent fait une application fausse ou indirecte de ces principes à d'autres maladies. Ainsi Celse, Aëtius, Paul d'Ægine, Albucasis, Moschion qui nous ont laissé des traités sur les maladies des femmes, ne présentent rien de neuf sur les maladies des femmes en couche.

Dans le recueil de Spachius sur les maladies des femmes, on trouve que les premiers auteurs qui aient fait une attention particulière aux maladies aiguës des femmes en couche, sont des médecins des seizième et dix-septième siècles.

Suivant *Martin Akakia*, il faut distinguer les symptômes qui affectent les femmes nouvellement accouchées, en deux classes: les uns qui sont propres à l'utérus, les autres qui dépendent de la métastase de l'humeur qui flue à la matrice ou sur une autre partie. Il décrit les symptômes de la fièvre puerpérale, entre autres le trouble ou les douleurs du ventre, le nuage des yeux, la tuméfaction de lombilic, l'enflure des cuisses et la soi-

blesse des extrémités inférieures. (Martin Akakia pag. 790, dans la collection de Spachius.)

Mercatus ou Mercado a traité fort au long de la fièvre des femmes nouvellement accouchées. Il distingue cette fièvre en deux espèces, l'une produite par la suppression des lochies, dans laquelle il comprend les observations des malades, des épidémies d'Hippocrate ci-dessus citées, et l'autre espèce produite par la suppuration qui se fait dans l'utérus. C'est à celle-là qu'il attribue le vomissement, la douleur des lombes et la tuméfaction du ventre que l'on observe dans ces maladies. Il fait des articles à part de l'inflammation de matrice, de la diarrhée, de la toux, de la pleurésie, de l'œdème des jambes, et décrit ainsi sous plusieurs noms différens les symptômes et les suites de la fièvre puerpérale, en adaptant à chacun de ces articles quelques passages d'Hippocrate, et en délayant le tout dans un long commentaire, comme il étoit alors d'usage. Mercatus avoit observé qu'il falloit dans les maladies aiguës des femmes en couche, faire une grande attention à l'état des mamelles et s'assurer si elles étoient pleines, dures, et s'il y avoit douleur au dos ou à l'omoplate. (*Ibid. p. 1068 et suiv*).

Mercurialis paroît avoir encore mieux senti que le lait pouvoit être chez les femmes en couche la source de beaucoup de maladies. Si le lait est abondant, dit-il, et qu'il coule librement, il n'y a rien à craindre; mais s'il est retenu, il en résulte bien des

maux, et entre autres des inflammations. *Mercurialis, cap. 7, lactis abundantia.*

Massarias et Roderic à Castro, dont les traités sur les maladies des femmes sont vantés, n'ont fait que copier Mercatus, et en parcourant les observations de Forêt, on n'en trouve aucune sur les femmes en couche, qui paroisse avoir un rapport marqué avec l'objet dont nous nous occupons.

Schenck et Willis sont les premiers qui aient dit positivement que la fièvre aiguë des femmes en couche dépendoit souvent de la matière laiteuse. Willis sur-tout s'exprime d'une manière bien remarquable : *Il est démontré par l'expérience journalière*, dit-il, *que les fièvres puerpérales sont beaucoup plus dangereuses que les autres fièvres ; et elles diffèrent essentiellement soit de la synoque simple, soit de la synoque putride.* Pour que les maladies aiguës des femmes en couche puissent s'expliquer convenablement, il faut dit-il, avoir une juste idée de ces trois choses. 1°. De la nutrition du fœtus, ou de la génération du lait tant dans l'utérus que dans les mamelles, et de sa métastase d'une partie à l'autre ; 2°. de la purgation maternelle ou du flux des lochies supprimé ; 3°. de l'état de l'utérus après l'accouchement, et de son influence sur les autres parties du corps. (Willis *de febre puerperarum*. T. 1, pag. 181 et 182.)

Suivant Astruc, Reinerus Solenander est le premier qui ait fait mention de la fièvre de lait dans un ouvrage intitulé *consilia medicinalia*.

Sydenham a dit fort peu de choses sur

les maladies des femmes en couche qu'il paroît en général attribuer à la suppression des lochies. Cependant en considérant la circonspection qu'il recommande dans le traitement de ces fièvres, la prudence et même la timidité avec laquelle il prescrit d'essayer différens moyens curatifs; enfin en voyant que lorsque ces maladies deviennent plus compliquées, il conseille d'en abandonner le soin à la nature, plutôt que d'administrer des remèdes hasardeux, il paroît que l'Hippocrate anglois avoit assez observé les fièvres puerpérales pour savoir qu'elles diffèrent beaucoup des autres fièvres aiguës, mais qu'il n'avoit pas encore assez vu de ces maladies pour en connoître la nature et le caractère, comme il l'auroit désiré.

Dans le commencement de ce siècle, Frédéric Hoffman en a parlé sous le nom de fièvre utérine, et il la divise en deux espèces: l'une légère, superficielle et facilement guérissable, qui est accompagnée de la fièvre de lait; l'autre plus grave, plus profonde et très-dangereuse, qu'il attribue à l'inflammation ou à la suppuration interne de l'utérus, mais dans laquelle il remarque qu'il survient souvent des éruptions miliaires. (Fred. Hoffman, *de febre uterina*, tom. IV. sect. 2. cap. 10. p. 303.)

A la même époque, Hecquet faisoit mention de cette maladie dans la médecine des pauvres, et la regardoit comme une maladie laiteuse. (Hecquet, méd. des pauvres, tom. 3, p. 268.)

Rivière avoit observé que la diarrhée qui

survient le deux ou troisième jour est presque toujours funeste aux nouvelles accouchées. Mauriceau a recueilli dans son ouvrage un grand nombre d'observations sur le flux de ventre des femmes en couche, et on y voit que cette maladie, toujours accompagnée de foiblesse et d'angoisse, a été le plus souvent funeste, les sixième, septiéme, huitième et neuvième jour. Voyez tom. 2, obs. 39. 84. 134. 173. 552. 648.) Les médecins et les chirurgiens accoucheurs qui l'ont suivi ont souvent présenté la maladie aiguë des femmes en couche sous cet aspect, comme nous le verrons dans le cours de ce mémoire.

Puzos et Levret lui ont donné le plus souvent le nom de dépôts laiteux aigus ou inflammatoires. On la voit annoncée à peu près sous la même dénomination dans Van-Swieten, dans le mémoire d'Antoine de Jussieu où il est question de la maladie des femmes en couche de l'Hôtel-Dieu, dans les ouvrages de La Mothe et de M. de Bordeu; enfin dans les observations de plusieurs autres médecins dont nous aurons occasion de parler.

White, médecin anglois, a vu dans la maladie des femmes en couche les effets d'une fièvre putride; Peu, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, lui avoit attribué ce caractère, et un médecin célèbre de nos jours; M. Tissot, qui a eu de fréquentes occasions de connoître la source et les complications de cette maladie, a observé qu'elle avoit souvent de l'analogie avec la fièvre putride.

Astruc et le Roy dans les ouvrages desquels on trouve d'excellens principes sur les maladies des femmes en couche, ont décrit la maladie dont nous venons de donner le tableau, sous le nom de fièvre laiteuse inflammatoire ou maligne. M. Pasta Médecin Italien, a cru que le siége de l'inflammation étoit dans la matrice. (*Pasta, considerazione medico chirurgiche sopra gli sgravi sanguigni del parto*, pag. 233.)

L'opinion de l'inflammation, soit à l'épiploon ou aux intestins, soit à la matrice, a été adoptée par un grand nombre d'autres auteurs, dont les principaux sont MM. Leake et Hulme médecins anglois, M. de la Roche médecin de Genève, aujourd'hui médecin des gardes-suisses, et Pouteau, illustre chirurgien de Lyon. Nous aurons occasion dans le cours de ce mémoire d'exposer le sentiment des uns et des autres, et d'examiner les fondemens sur lesquels ils reposent.

Enfin le mémoire sur la nouvelle méthode trouvée par M. Doulcet, pour traiter les femmes nouvellement accouchées à l'Hôtel-Dieu de Paris, publié par la faculté de médecine, et les rapports faits par la société royale de médecine, sont la dernière époque sur la maladie aiguë des femmes en couche, époque mémorable tant par les nouvelles lumières qui ont été répandues sur la manière de traiter la fièvre puerpérale, que par la révolution que cette époque a opérée dans les esprits, en fixant l'attention des médecins et des chirurgiens sur cette maladie; ce qui nous a procuré un assez grand nombre d'ob-

servations cliniques qui seront pour la plupart rappelées dans le cours de ce mémoire.

Quelque différence qu'il y ait dans l'opinion de ces divers auteurs sur la cause et la nature de la fièvre puerpérale, ils se réunissent tous pour en donner à peu près la même description. Les frissons, les nausées, la diarrhée, l'anxiété, la foiblesse, la douleur du ventre et des hypocondres, le météorisme de l'abdomen, le gonflement des cuisses sont des symptômes rapportés par tous les auteurs. Dans les médecins anciens comme dans les médecins modernes, la suppression des lochies n'est pas un symptôme constant. Chez les uns et les autres la marche effrayante de la maladie, ses progrès rapides et douloureux, sa terminaison prompte et ses funestes effets sur l'abdomen sont peints avec les mêmes couleurs, et nous pouvons dire avec le médecin anglois qui a fait le meilleur ouvrage sur ce sujet, M. Leake, qu'il n'est pas de maladie où les signes morbifiques se succèdent plus régulièrement les uns aux autres, et où les effets de la maladie soient aussi constamment les mêmes.

Il est encore un grand nombre d'autres auteurs françois dont plusieurs seront cités dans cet ouvrage, qui ont traité de la fièvre puerpérale sous différentes dénominations. Nous nous bornerons ici à nommer les plus remarquables. Tel est M. Bonté qui a décrit la fièvre puerpérale sous le nom de diarrhée laiteuse; tels sont MM. Planchon et Gastellier qui, en présentant dans leurs excellens mémoires sur la miliaire laiteuse, l'histoire d'une

erration du lait, dans laquelle l'éruption est maladie produite par le refoulement ou l'ab-symptomatique, n'ont fait autre chose qu'exposer avec exactitude et sagacité, une espèce de fièvre puerpérale d'assez commune et souvent très-dangereuse.

PREMIERE PARTIE.

De la nature et du caractère de la fièvre puerpérale.

En examinant la fièvre puerpérale sous ses différens aspects, nous avons trouvé que les meilleurs moyens que l'on pouvoit mettre en usage pour s'assurer de la nature et du caractère de cette maladie étoient de considérer 1°. la disposition générale des humeurs des femmes grosses et de celles qui sont récemment accouchées, 2°. un phénomène constant et invariable que l'on observe dans toutes les femmes qui sont attaquées de cette maladie, 3°. les désordres que l'on trouve à l'ouverture du cadavre de celles qui en sont la victime, 4°. les symptômes et les mouvemens critiques qui se manifestent dans celles qui guérissent. Ces quatre points de vue seront chacun l'objet d'un chapitre particulier.

CHAPITRE Ier.

La disposition générale des humeurs des femmes grosses et de celles qui sont récemment accouchées, indique quelle est la nature et le caractère de la fièvre puerpérale.

ARTICLE Ier.

Disposition des humeurs dans les femmes grosses.

Un Médecin un peu expérimenté aperçoit déjà, dans la physionomie et dans l'habitude d'une femme nouvellement enceinte, une altération et un changement qui lui indiquent la révolution qui s'opère dans le systême de ses humeurs; mais à mesure qu'une femme avance dans sa grossesse, ce changement devient plus sensible de jour en jour, et il ne tarde pas à être si évident, qu'il frappe les yeux des personnes les moins exercées. En effet le

développement des seins et la sérosité laiteuse qui en découle, la pâleur générale ou plutôt le ton blanchâtre qui domine sur la peau, le gonflement des parties molles, une certaine confusion dans les traits plus touchante que la beauté, enfin la foiblesse des parties osseuses qui rend la démarche moins libre et les mouvemens plus gênés, démontrent qu'il se forme une nouvelle humeur qui devient chaque jour plus abondante, et qui pénètre jusqu'aux parties les plus solides.

Cette humeur est une lymphe nourricière et laiteuse qui est d'abord portée avec abondance vers la matrice, qui reflue ensuite aux mamelles, et qui pendant toute la grossesse circule avec le sang. Tant qu'elle n'est pas trop abondante, ou que rien ne dérange sa destination, elle ne trouble pas l'économie animale et ne donne d'autres signes de sa présence que ceux que nous venons de désigner; mais pour peu qu'elle pèche par sa quantité ou par une direction contraire au but de la nature, elle produit chez les femmes grosses des accidens de différente espèce, qui font voir combien elle a d'influence dans les

les maladies qu'elles éprouvent à cette époque.

Le superflu de la matière laiteuse sort ordinairement chez les femmes grosses par les seins ou par l'organe même de la génération ; mais on voit aussi cette humeur se porter vers les autres voies excrétoires. White et Puzos ont cité des exemples de salivation laiteuse (1). Ce dernier rapporte que la même femme eut une éruption laiteuse très-caractérisée dans le cours de deux grossesses différentes. M. Gastelier a observé des signes multipliés de la présence de l'humeur laiteuse, et entre autres l'éruption miliaire survenue à la même époque (2). On trouve dans Puzos plusieurs exemples de dépôts laiteux formés dans la grossesse : les uns étoient des dépôts lents survenus depuis le quatrième jusqu'au septième mois ; il en cite trois exemples remarquables. Le premier est celui d'une femme grosse de sept mois, saisie d'une douleur vive avec une enflure à la cuisse ;

(1) White ibid. Puzos, pag. 244 et 380.

(2) Gastelier fièvre miliaire, introduction pag. 15.

elle avoit comme une corde douloureuse depuis le pli de l'aine jusqu'à la partie moyenne et interne de la cuisse. La saignée et les minoratifs la guérirent. La deuxième malade étoit une femme grosse de quatre mois, qui eut des accidens semblables avec les mêmes signes de dépôt laiteux; elle tomba dans la cachexie et mourut. La troisième, grosse de quatre à cinq mois, éprouvoit une douleur vive à l'hypocondre droit tirant vers le rein; il y avoit une petite fièvre, et l'on sentoit une tumeur mouvante, à peu près de la nature de celles qui se forment dans les feuillets du péritoine après l'accouchement. La saignée, les apéritifs et les purgatifs furent employés avec succès (1).

Les autres dépôts laiteux dont parle Puzos au même endroit, étoient des dépôts aigus qui avoient commencé à se former plus ou moins long-temps avant l'accouchement. Ces dépôts aigus formés ou commencés avant l'accouchement, sont des maladies dans lesquelles on reconnoît tous les symptômes de la fièvre puerpérale, et l'on a trou-

(1) Puzos, deuxième mémoire sur les dépôts laiteux. Page 383 et 384.

vé plusieurs fois, à l'ouverture du corps des malades qui y ont succombé, un épanchement absolument semblable à celui qui a lieu dans les femmes nouvellement accouchées, ou dans les nourrices qui meurent de la fièvre puerpérale.

Une grande princesse fut vers le septième mois de sa grossesse saisie d'une fièvre violente accompagnée de mal de reins et d'une douleur de tête insupportable avec un grand assoupissement; on la saigna; l'accouchement suivit de près cette saignée; on fit de nouvelles saignées, mais sans succès, et la malade mourut le sixième jour de sa couche. On trouva dans l'abdomen une pinte de sérosité laiteuse avec une inflammation générale dans le mésentère et dans tout le canal intestinal (1).

Une femme peu éloignée du terme de son accouchement fut saisie d'une terreur subite : les accidens qu'elle éprouva furent vifs et semblables à ceux mentionnés dans l'observation précédente. L'accouchement eut lieu dès le lendemain; les accidens redoublèrent. elle fut saignée plusieurs fois du pied

(1) Puzos, deuxième mémoire sur les dépôts laiteux, p. 371.

sans en retirer aucun avantage; elle mourut le cinquième jour, et l'on observa à l'ouverture de son corps un épanchement laiteux dans l'abdomen, avec des morceaux blancs, fermes et lisses, absolument semblables au lait caillé (1).

Hoffman et M. Pasta nous ont transmis des observations sur des femmes grosses frappées de maladies mortelles, dans lesquelles on reconnoît la plus grande analogie avec celles dont Puzos nous a conservé l'histoire. Toute la différence qu'il y a entre les observations de ces auteurs et celles de Puzos, c'est que les maladies décrites par ce dernier ont commencé à une époque plus voisine du terme ordinaire de l'accouchement, et qu'elles ont été beaucoup moins longues. Voici les observations d'Hoffman et de M. Pasta.

Une femme âgée de quarante ans, sanguine, pléthorique, et grosse de quatre mois, ayant à la sollicitation de son mari, fait usage d'une poudre secrète, vantée comme un spécifique pour rendre la grossesse plus heureuse

---

(1) Puzos, ibidem pag. 372.

et l'enfant plus robuste, éprouva par l'usage de cette poudre plus de vingt vomissemens, qui furent suivis d'une grande foiblesse. A compter de ce moment, elle alla de mal en pis, et au bout de 14 jours elle fit une fausse couche qui fut précédée de douleurs atroces dans l'aine, et suivie de lochies très-fétides. Les suites de cet avortement furent des plus funestes. La malade éprouva des douleurs fixes et perpétuelles dans l'aine; le pouls devint fréquent; elle avoit quelquefois des syncopes, de la toux, et des douleurs dans les membres. Ces symptômes, accompagnés d'une douleur de ventre lancinante et d'une diarrhée très-fatigante, ayant duré pendant quelques mois, la malade tomba dans l'affaissement le plus marqué: les extrémités se refroidirent, la difficulté de respirer devint plus fréquente, les syncopes se multiplièrent, et la malade mourut. Le cadavre ayant été ouvert, il sortit de la cavité de l'abdomen une grande quantité de pus d'un blanc verdâtre (1).

Quoique la maladie ait été longue, il

(1) F. Hoffman medicina rationalis systematica. tom. 4. sect. 2 cap. X pag. 311 et 312.

est clair qu'elle a été due, ainsi que la mort, au dépôt de la matière blanche et purulente trouvée dans la cavité de l'abdomen. Plusieurs des observations que nous rapporterons par la suite prouveront 1°. que ce dépôt étoit d'une nature laiteuse ; 2°. que ces dépôts, quoique très-dangereux, ne donnent pas toujours la mort d'une manière prompte, et qu'ils peuvent même quelquefois être guéris, soit par la nature, soit par les ressources de l'art.

La femme d'un architecte, dit M. Pasta, fit une fausse couche au cinquième mois de sa grossesse, et fut, immédiatement après, saisie d'une diarrhée considérable et séreuse. Il y avoit aux reins et à la région iliaque des douleurs excessives ; le ventre étoit gros, tendu et dur, la respiration fréquente et fâcheuse, et la soif inextinguible ; la malade ne dormoit pas, et les lochies étoient tout-à-fait supprimées ; ce fut en vain qu'on pratiqua des saignées du bras et du pied, que l'on fit usage des bouillons incrassans et rafraîchissans. On ne retira pas plus d'avantage des lavemens, des ventouses et de plusieurs autres moyens que l'on tenta pour la soulager. Le quatrième jour

elle éprouva un peu de mieux, à cause de la diminution de la fièvre, ce qui lui permit de sortir de son lit, et de se tenir pendant quelque temps debout. Mais la continuation du dévoiement et le progrès de l'enflure du ventre, conduisirent cette femme à la mort, qui arriva le vingtième jour (1).

M. Milleret, Chirurgien-Major de l'hôpital militaire de l'île d'Oleron, rapporte qu'une femme ayant fait une fausse-couche à quatre mois et demi, eut d'abord des lochies et du lait d'une manière fort abondante, mais que ces humeurs ayant été supprimées tout à coup, elle fut saisie d'une fièvre vive et éprouva plusieurs accidens dans lesquels on reconnoît les symptômes de la fièvre puerpérale. Ce qui ne permet pas de douter de la nature de cette maladie, c'est que le ventre se météorisa, et qu'il acquit dans l'espace d'un mois un volume considérable. M. Milleret, ayant reconnu l'épanchement laiteux, proposa de donner issue à cette matière par l'opération de la para-

(1) *Pasta Considerazione medico-chirurgiche sesta sopra gli sgravi sanguigni del parto.*

centèse; mais on ne voulut pas se rendre aux raisons qu'il apporta pour en faire sentir la nécessité. Heureusement pour la malade, il se fit spontanément une ouverture à l'ombilic, par laquelle il sortit six à sept pintes d'une matière blanche grumelée, de la consistance d'une bouillie claire, qui avoit l'odeur aigre du lait gâté (1).

Ainsi les phénomènes de la grossesse la plus heureuse, et les accidens qui arrivent dans les grossesses qui sont maladives, démontrent également la présence d'une humeur laiteuse surabondante, qui, en se portant sur les différentes parties du corps, produit différentes maladies plus ou moins graves, et qui, lorsqu'elle s'infiltre ou se dépose dans la cavité du ventre, est le plus souvent mortelle (2).

---

(1) Journal de médecine tom 42, pag. 234.

(2) En admettant que quelques-unes des maladies aiguës et chroniques qui surviennent dans le cours et sur-tout à la fin de la grossesse, sont dues à la matière laiteuse, nous reconnoissons qu'il en est un grand nombre qui sont produites par d'autres causes. Forêt, La Mothe, ont rapporté plusieurs observations de maladies de femmes

ARTICLE II.

Disposition des humeurs dans les femmes nouvellement accouchées.

A l'époque de la couche, ce qu'il y a de plus frappant c'est l'humeur laiteuse et sa mobilité. Immédiatement après la sortie de l'enfant, la gorge s'affaisse, parce que l'irritation produite à l'utérus attire vers la région hypogastrique le torrent des humeurs; mais lorsque l'arrière-faix et les grumeaux sanguins ont été expulsés, lorsque la femme, par quelques heures de sommeil, a repris un peu de calme, le

grosses dues à la pléthore sanguine ou à la surabondance de l'humeur bilieuse; les personnes habituées à voir des femmes grosses, en rencontrent fréquemment des exemples. Nous voyons souvent à Vaugirard, dans les femmes grosses, des fièvres intermittentes, et quelquefois des fièvres putrides ou vermineuses qui doivent leur origine à la répercussion de quelque virus, au séjour dans les lieux mal-sains, ou au mauvais régime. La mollesse, la nourriture trop succulente, les humeurs acquises ou héréditaires, les habitudes dangereuses et l'influence si puissante des causes morales font naître d'autres maux chez les femmes riches.

lait commence à se porter aux mamelles ; bientôt il y monte en plus grande quantité, et si la mère, docile aux lois de la nature, donne le sein à son enfant, elle n'a plus à craindre que les dangers auxquels le mauvais régime, le froid ou toute autre cause capable de supprimer le lait pourroient donner lieu.

Dans les femmes qui ne nourrissent pas, l'humeur laiteuse se fait connoître par des signes plus remarquables et quelquefois plus alarmans. A peine sorties des douleurs et des fatigues de l'accouchement, ces femmes s'aperçoivent qu'elles ont un nouvel ennemi à combattre dans la liqueur qui engorge leurs seins, et qui reflue vers l'utérus et dans tout le tissu cellulaire.

C'est pour atténuer et pousser par les voies excrétoires cette humeur superflue, toute prête à devenir très-nuisible, que la nature suscite un mouvement fébrile. Ce mouvement est d'autant plus marqué, que la matière laiteuse est plus abondante ou plus altérée, et qu'elle coule moins par les voies excrétoires. Les femmes nourrices, lorsqu'elles ont beaucoup de lait, éprouvent elles-mêmes cette fièvre sa-

lutaire. Dans tous les pays l'expérience a appris combien il étoit utile dans ces cas de surabondance d'humeur laiteuse, de la déterminer à sortir par les seins, en faisant teter les nouvelles accouchées par des femmes ou par des petits chiens. Dans tous les pays les sueurs sont une crise naturelle que l'on désire pour la dissiper promptement; et cette excrétion que nous sollicitons par des boissons chaudes et par la chaleur du lit, les femmes russes et les femmes sauvages l'obtiennent d'une manière beaucoup plus complète par la chaleur des étuves (1).

N'est-il pas évident, d'après ce genre de pléthore des nouvelles accouchées,

(1) Un auteur, nommé Parrhasius, a fait une longue dissertation pour déterminer si, chez les anciens, les femmes prenoient le bain et se lavoient immédiatement après l'accouchement: ce qu'il y a de certain, c'est que chez les grecs, lorsque le cinquième jour des couches étoit arrivé, on célébroit une cérémonie de purification appelée la fête des Bains. Dans le temps où la France abondoit en bains publics et particuliers, il paroît qu'il étoit d'usage de baigner les femmes en couche. Robert, comte de Dreux et de Montfort, donna en 1269, à l'hôpital de Montfort-l'Amaury, tout le mort-bois de ses fo-

que les maladies légères ou graves dont elles sont affectées dans ces premiers momens doivent participer plus ou

---

rêts de Montfort et de Monborge, *pour chauffer les pauvres orphelins, et pour chauffer les bains aux pauvres accouchées.* Voyez Journal de Médecine, tom. 65, pag. 373, article du département des hôpitaux civils. Il y a lieu de croire qu'à cette époque les femmes nouvellement accouchées se baignoient, ainsi que les femmes russes, peu de temps après leur accouchement. Dans le seizième siècle on n'avoit pas encore perdu cette habitude en France, mais elle étoit plutôt alors une affaire de luxe et de volupté, qu'un soin de salubrité, comme on le voit dans un petit ouvrage que fit alors Jean le Bon, Médecin du Roi Henri II, et du cardinal de Guise, sous le titre de *Thérapeutique des nouvelles Accouchées.* Il y a un chapitre consacré à détailler la manière dont on doit baigner les femmes en couche. Trois semaines après le jour de leur accouchement, on les baignoit alors trois jours de suite dans l'eau tiède aromatisée avec des plantes odoriférantes, en augmentant chaque jour la chaleur du bain et le temps pendant lequel elles y restoient. On ne donnoit ces bains qu'aux femmes parfaitement rétablies, et chez lesquelles il n'y avoit plus ni fièvre, ni obstruction, ni aucun autre mauvais symptôme. *Johannis le Bon Therapeia Puerperarum.* Voyez la collection de Spachius, et les œuvres d'Houlier.

moins du caractère laiteux? MM. Bonté, Planchon et Gastelier ont eu ce principe pour base dans leurs mémoires sur la diarrhée et sur la miliaire des femmes en couche (1). Les Médecins cliniques savent par expérienee que les maladies chroniques des femmes grosses sont suspendues dans le temps de la couche, pour reparoître lorsque le travail de la révolution laiteuse est achevé (2). Ce mémoire étant rempli de faits qui démontrent l'influence qu'a la matière laiteuse plus ou moins élaborée dans la plupart des accidens qui surviennent aux femmes nouvellement accouchées, il nous suffira d'observer ici que, si les femmes sont sujettes à éprouver, dans les derniers mois de leur grossesse, des maladies produites par la dévia ion ou la métastase laiteuse, elles y doivent être encore beaucoup plus exposées après l'accouchement, par le refoulement et l'absorption de la matière laiteuse qui s'étoit jusqu'alors portée vers l'utérus pour la nourriture de l'enfant, et par les

---

(1) Journal de médecine, tom, 6, pag. 29; tom. 53, pag. 346.

(2) Voyez Van-Swieten, à l'article de la phthisie pulmonaire.

mouvemens extraordinaires que cette humeur excite dans la circulation.

La disposition générale des humeurs des femmes grosses et des femmes nouvellement accouchées, considérée d'après les faits que présente l'observation médicale, est donc propre à indiquer quel est le caractère et la nature de la fièvre puerpérale.

CHAPITRE II.

Il y a dans les femmes attaquées de la fièvre puerpérale, un phénomène constant, qui démontre la nature de cette maladie, et ce phénomène est la sécheresse absolue, ou la déplétion notable et subite des mamelles.

LE refoulement laiteux à l'intérieur par le défaut de filtration du lait aux seins, ou par la rétropulsion de ce fluide déjà transporté dans les mamelles, paroîtra un fait constant et avéré à tous ceux qui étudieront l'histoire de la fièvre puerpérale dans les auteurs qui ont le mieux traité de cette maladie. Pour mettre en évidence cette métastase laiteuse, nous allons présenter 1°. des observations générales des médecins et des chirurgiens qui sont reconnus pour les meilleurs juges dans cette matière ; 2°. plusieurs observations particulières non moins conclu-

antes en faveur de l'opinion de la métastase laiteuse. 3°. la réfutation des objections qui ont été proposées contre cette opinion.

ARTICLE Ier.

Observations générales qui prouvent le refoulement et la métastase laiteuse dans la fièvre puerpérale.

Les anciens attribuoient toutes les maladies des femmes en couche à la suppression des lochiés. Cette opinion, qui étoit celle d'Hippocrate, a tellement prévalu, qu'à peine osoit-on y mettre quelques restrictions vers le milieu du siècle dernier, et qu'elle subsiste encore aujourd'hui dans tout son entier pour beaucoup de médecins.

Willis est un des premiers qui s'en soit écarté d'une manière positive, en établissant que les femmes en couche sont exposées à des maladies très graves produites par le refoulement de l'humeur laiteuse. Quelques-uns des medecins qui l'avoient précédé avoient bien reconnu que l'abondance du lait pouvoit, dans ces circonstances, être une

cause de maladie (1) ; mais aucun n'avoit avancé d'une manière aussi décisive, qu'un grand nombre de celles qui surviennent aux femmes en couche, est dû à la métastase de cette humeur.

Ce médecin parle d'abord de la fièvre de lait bénigne, qui survient aux troisième et quatrième jours. Selon lui la cause de cette fièvre vient de ce qu'une partie de l'humeur laiteuse est résorbée dans le sang, auquel elle ne peut s'unir, parce qu'elle a un degré d'atténuation supérieur aux sucs chyleux et nutritifs, d'où il résulte un mouvement fébrile.

Mais, continue-t-il, la fièvre de lait n'est pas toujours aussi simple. La mauvaise constitution, le régime, les affections de l'ame peuvent lui donner un caractère dangereux ; et il appelle la complication qui en résulte, fièvre de lait putride ou fièvre symptomatique. Cette fièvre ne se montre pas à la même époque que l'autre ; on la voit paroître quelquefois au bout de quelques jours, d'autres fois après plusieurs semaines,

---

(1) Tels sont Mercatus, Massarias, Roderic à Castro, Schench, dont il a été question ci-dessus.

et on reconnoît dans tous les accidens qui en résultent, les effets de la métastase laiteuse (1),

Frédéric Hoffman, moins clair-voyant que Willis sur la nature de la fièvre puerpérale, n'a pas méconnu cependant son analogie avec la fièvre laiteuse, et en détaillant les causes déterminantes de cette fièvre, qu'il nomme fièvre utérine, il est absolument du même avis que Willis sur l'influence du froid, des affections de l'ame et du mauvais régime (2).

Puzos, que nous citerons souvent, parce que personne n'a mieux connu que lui les maladies des femmes en couche, a rapporté dans ses mémoires sur les dépôts laiteux aigus et chroniques, un grand nombre d'exemples qui prouvent tous les dangers résultans du défaut de filtration du lait dans les seins, ou de sa métastase, des mamelles dans les différentes parties du corps.

Il connoissoit sur-tout la tendance

---

(1) Willis de febre puerperarum. T. 1, p. 193.

(2) Fred. Hoffman. Tom. 4, sect. 2, de febre uterina.

qu'a l'humeur laiteuse à se porter sur le ventre ; car il dit expressément dans son premier mémoire sur les dépôts laiteux : « Quoique le lait répandu puisse se fixer dans tous les viscères, dans la tête, dans la poitrine ou même à l'habitude du corps, cependant les parties du bas-ventre et sur-tout les feuillets du péritoine sont le siége le plus ordinaire de ces dépôts laiteux (1) ».

Levret regardoit le flétrissement des mamelles comme un signe funeste dans les maladies des femmes en couche, et il avoit observé que lorsque les seins venoient à se remplir de lait, c'étoit le signal de la guérison (2).

Astruc, en parlant des maladies des femmes en couche, n'oublie pas de faire mention de la fièvre de lait, et il dit qu'elle forme une maladie dans deux cas : le premier lorsqu'elle est compliquée avec une fièvre continue double-tierce ; le deuxième, lorsqu'elle se trouve unie à une fièvre inflammatoire ;

---

(1) Puzos, premier mémoire sur les dépôts laiteux, pag. 344.

(2) Levret, art. des accouchemens, §. 822.

mais il ne s'exprime pas aussi ouvertement que Levret sur l'influence de la matière laiteuse dans ces maladies (1).

Van-Swieten prononce d'une manière bien plus claire et plus décidée sur la nature de la fièvre puerpérale. «Dans les fièvres aiguës des femmes en couche, dit-il, ce ne sont pas les lochies qui refluent dans la circulation, mais la matière laiteuse qui, ayant commencé à se séparer du sang dans les derniers temps de la grossesse devient si abondante après l'accouchement, que, si elle n'a pas d'issue par les mamelles ou par un autre excrétoire, elle doit former un dépôt dans une partie des tégumens ou dans une des cavités (2). »

M. le Roy, dans son excellent mémoire sur les fièvres aiguës, admet une fièvre laiteuse simple et bénigne, qui porte le lait à la peau; et une fièvre laiteuse maligne, dans laquelle le lait, refoulé à l'intérieur, forme des dépôts. « Selon les lois de la nature, dit cet auteur, il se fait, dans la femme accou-

---

(1) Mal. des femmes, liv. 3, T. 14, pag. 446.

(2) Van-Swieten, comment. sur le §. 1329. Tom. 4, pag. 242 et suiv.

chée, une espèce de révolution, par laquelle le lait se porte aux mamelles, et continue de s'y filtrer pour la nourriture de l'enfant : s'il arrive, soit par l'erreur de la nature, soit par les efforts imprudens de l'art, que cette importante fonction soit troublée, l'accouchée éprouve de grandes incommodités, et souvent même des maladies qu'il n'est pas rare de voir se terminer par la mort. « D'où il conclut que la fièvre qu'il appelle fièvre de lait maligne, est excitée par le lait retenu dans la masse du sang, et qui, par une erreur de la nature, ne se porte pas aux seins comme il le devroit (1).

On trouve, dans une excellente dissertation de M. Maret, sur les dépôts laiteux, les paroles suivantes : « Si quelques causes physiques ou morales viennent à troubler les excrétions dans les femmes nouvellement accouchées, il en résulte une déviation du lait qui peut se déposer sur toutes les parties du corps. Quand il se porte brusquement sur le ventre, il forme un dépôt aigu, et dans ce cas, le symptôme patogno-

---

(1) Mémoire sur les fièvres aiguës. Pag. 199 et 200.

monique est la suppression du lait qui abandonne les mamelles (1) ».

M. Bonté, qui a décrit la fièvre puerpérale sous le nom de diarrhée des femmes en couche, a dit : « L'affluence et l'abondance avec laquelle l'humeur laiteuse se précipite sur les glandes intestinales, pendant les premiers jours où l'on voit les lochies laiteuses dans les femmes nouvellement accouchées, peut causer sur cette partie un engorgement phlogistique. Cet accident arrive sur-tout lorsque les mamelles ne sont point gonflées, ou lorsqu'elles ne le sont que très-peu. Le ventre devient tendu et douloureux, les selles sont fréquentes, la fièvre se déclare avec des frissonnemens, le pouls est accéléré, les douleurs intestinales réveillent des contractions utérines, qui, jointes à la fréquence des selles, excitoient le téme (2). »

En 1746, lorsqu'on considéra avec attention les maladies des femmes en

---

(1) Journal de médecine. Tom. 30 Mémoire sur la diarrhée des femmes en couche. Pag. 125.

(2) Dictionn. des Sciences, au mot *dépôt laiteux*. Cet article est un de ceux qui fait le plus d'honneur à M. Maret.

couches, qui régnoient à l'Hôtel-Dieu de Paris, on observa que, dans presque toutes les femmes qui étoient affectées d'une manière grave, le lait ne se portoit point, ou ne se portoit que très-foiblement aux mamelles, et cette observation a toujours été confirmée depuis, comme le prouve le mémoire de MM. les médecins de l'Hôtel-dieu sur la méthode de M. Doulcet (1).

M. Pasta médecin italien qui a fait un ouvrage sur la suppression des lochies, et qui cherche à expliquer tous les accidens des femmes en couche par l'inflammation, ne peut s'empêcher de convenir qu'il arrive souvent à ces maladies de se masquer ou plutôt d'être compliquées avec la fièvre de lait (2).

Suivant White, si l'on voit mourir les femmes en couche comme frappées de la foudre, c'est au lait qu'est dû un changement si subit et si désastrueux:

---

(1) Pasta, *considerazione medico chirurgcihe sopra gli sgravi sanguignei del parto.* Pag. 228.

(2) Voyez les mémoires de l'académie des Sciences pour l'année 1746; le mémoire des médecins de l'hôtel-Dieu, et le rapport de la société sur la méthode de M. Doulcet.

obligée de refluer dans la masse du sang, cette humeur, quelle que soit la cause qui l'y détermine, se jette sur le ventre, sur le cerveau et sur la poitrine, et manifeste bientôt ses effets terribles, qui sont suivis de la mort.

M. Leake qui n'admet pas la métastase laiteuse comme cause de la fièvre puerpérale, mais qui cependant a observé tous les phénomènes de cette maladie avec la plus grande attention, et qui les a décrits avec autant de vérité que de candeur, s'exprime ainsi : « La secrétion du lait étoit généralement interrompue par le frisson et quelquefois tout-à-fait détruite ; d'autres fois le lait continuoit à se porter dans les seins, mais en petite quantité pendant quelques jours ; ce qui duroit même quelquefois jusqu'au jour qui précédoit la mort » (1).

De 26 femmes dont il est fait mention dans les observations de M. Leake, il y en a 17 qui n'ont point eu de lait,

(1) Practical observations on the child-bed fever and acute diseases most fatal, to Women during the state of pregnancy sixth edition. With additions ; London 1787, pag. 53.

on

ou chez lesquelles le lait a été supprimé d'une manière subite. Je trouve encore que sur dix femmes qui ont guéri, six ont eu du lait dans leurs mamelles, tandis que sur 16 qui sont mortes, il n'y en a que trois dont le lait ait paru dans les seins, et que parmi ces trois, deux en ont eu en très-petite quantité (1).

Ces observations générales suffiroient pour démontrer que, dans toutes les fièvres puerpérales, il n'y a point de filtration du lait dans les seins, ou bien qu'il se fait un transport plus ou moins prompt de la matière laiteuse qui a été séparée par les mamelles dans quelques parties du corps. Mais pour ne laisser aucun doute sur un point aussi important, nous y ajouterons plusieurs observations particulières qui paroîtront peut-être encore plus frappantes.

ARTICLE II.

Observations particulières qui prouvent la métastase laiteuse dans la fièvre puerpérale.

« Une femme de distinction, âgée de

(1) Child-Bed fever, section IV, p. 163.

26 ans, accoucha, pour la sixième fois, après un travail très-laborieux, dans lequel elle courut risque de périr; mais peu après elle se trouva assez bien. Le deuxième jour de sa couche elle mangea du poulet, le troisième elle resta pendant quatre heures levée. Le lendemain elle éprouva de la fièvre, le lait monta ensuite aux seins; mais *on eut l'imprudence de le faire disparoître presqu'aussitôt en appliquant sur les mamelles un emplâtre diachylon.* Dans la matinée du quatrième jour la malade éprouva de la fatigue, le corps étoit aussi sensible que s'il eût été ulcéré; il y eut des embarras à la région de l'estomac, de la douleur aux hypocondres et des nausées avec des vomissemens. La nuit suivante fut très-agitée. Le cinquième jour la fièvre fut plus forte; on observoit alternativement des frissons et de la chaleur; l'estomac paroissoit chargé, et il y avoit des nausées; l'insomnie, l'agitation étoient remarquables; les lochies étoient sanguinolentes; mais il y avoit en outre un écoulement blanchâtre; le soir la malade éprouva de la pesanteur au front et aux tempes, et elle s'assoupit. Elle eut des rêveries, des mouvemens

spasmodiques ; la région épigastrique et les hypocondres étoient très-gonflés et tendus. On essaya en vain divers remèdes, parmi lesquels plusieurs étoient très-actifs. La malade sortit à peine quelques instans de son assoupissement. Le sixième jour elle eut un redoublement avec frisson, après lequel il survint des symptômes fâcheux. Celui du septiéme jour fut suivi d'une plus grande foiblesse, et elle mourut le huitième. Une des principales causes de la perte de cette femme, suivant l'auteur de cette observation, c'est la disparution subite du lait dans les seins (1).

Un habile observateur, M. Planchon, médecin de Douay, rapporte qu'il fut appelé en 1760, chez une femme nouvellement accouchée qui n'avoit point éprouvé la révolution laiteuse. Le ventre étoit dur, tendu, météorisé ; il y avoit des douleurs très-vives à la région hypogastrique ; ce médecin employa divers remèdes qui diminuèrent les accidens, mais la guérison ne fut assurée que

(1) Willis, *de febre puerperarum*, p. 195.

quand le lait se porta aux mamelles (1).

En 1760, M. le Nicolaïs Dusaulzai inséra dans le journal de médecine plusieurs observations sur les maladies des nouvelles accouchées, qu'il regardoit comme des inflammations de matrice. Ces maladies avoient toutes les symptômes de la fièvre puerpérale, et l'auteur s'explique d'une manière non équivoque sur l'état des seins, en disant que dans toutes ces femmes les mamelles étoient desséchées (2).

M. Razoux, médecin de Nîmes, a vu une femme nouvellement accouchée, dont la fièvre de lait fut de peu de durée, et chez laquelle le lait ne se porta point aux seins. « Au bout de quelques jours cette femme fut saisie tout à coup de frisson et de vomissement. Dès le lendemain le pouls étoit misérable, le visage pâle et cadavéreux, les yeux *vitrés*; il y avoit une petite sueur glacante, et des douleurs continuelles à l'hypogastre. La malade mourut le dix-septième jour (3). »

(1) Journal de Médecine, tom. 12, pag. 112.
(2) *Ibid.* tom. 13, pag. 22.
(3) *Ibid.* tom. 37, page 321.

« Ainsi, ajoute ce célèbre praticien, le lait qui circule avec le sang, se dépose sur celui des viscères qu'il trouve le plus disposé à le recevoir : l'organe cutané, les parties extérieures, sont le lieu qu'il choisit de préférence ; mais d'autres fois ce sont les viscères qui paroîtroient devoir être le plus à l'abri de son action, comme le poumon et le cerveau. »

En 1766, M. Renard médecin à la Fère, a communiqué au public six observations sur les suites de couche. Quoiqu'il désigne ces maladies par le nom d'inflammation de matrice, on reconnoît aisément aux symptômes qu'il décrit, que ce sont des fièvres puerpérales ; et l'auteur, quoique fortement préoccupé de l'idée de l'inflammation, n'a pas manqué d'observer que la complication laiteuse a joué un grand rôle dans ces maladies ; et sur-tout que le lait ne s'est point porté aux seins (1).

M. Archier, médecin de Lançon en Provence, qui a donné en 1784 deux observations sur la fièvre puerpérale, a bien particulièrement remarqué, que

(1) Journal de médecine, tome 25, pag. 153.

les seins, au lieu de grossir et de se gonfler, s'affaissèrent à l'époque de la fièvre de lait, ce qui fut suivi de vomissemens, de météorisme du ventre, et de tous les autres accidens qui caractérisent cette maladie (1).

Mais si la déviation laiteuse qui produit la fièvre puerpérale est fort sensible dans les femmes chez lesquelles le lait n'a point monté aux mamelles, elle est encore plus évidente dans celles qui, après avoir eu les seins remplis de lait, sont tout à coup attaquées de cette maladie par la déplétion subite de ces organes.

Dans l'année 1781, j'avois vu à l'hospice de Vaugirard deux nourrices subitement saisies de la fièvre puerpérale par la metastase du lait qui s'étoit porté sur le ventre. L'une, accouchée depuis trois semaines, éprouva tout à coup des douleurs atroces, et en douze heures le ventre étoit extrêmement tendu, le pouls misérable, la face cadavéreuse, et la gangrène étoit prochaine. L'autre, qui étoit au onzième jour de sa couche, a eu de même un dépôt laiteux énorme dans la cavité abdominale;

(1) Journal de Médecine, tome 1, p. 373.

mais, plus heureuse que la première, elle a guéri comme nous le dirons par la suite (1).

Ces exemples de métastase laiteuse dans les nourrices n'étoient pas des faits nouveaux. Levret avoit observé que des femmes qui avoient perdu au bout d'un an de nourriture, l'enfant qu'elles allaitoient, étoient sujettes à des dépôts laiteux mortels, occasionnés par la métastase du lait, qui auparavant se portoit aux mamelles pour la nourriture de l'enfant (2). M. Marteau de Grandvillers, dont la mémoire est précieuse aux médecins praticiens, rapporta en 1758, dans le journal de médecine, qu'une nourrice ayant perdu son enfant au bout de trois mois, essaya de faire passer son lait en appliquant de l'argile sur ses seins : et l'on voit par la suite de l'observation, que cette femme mourut en peu de jours, par un dépôt laiteux dans la capacité du ventre (3).

M. Bossu, chirurgien à Arras, a in-

---

(1) Mémoire sur les symptômes et le traitement de la maladie vénérienne dans les nouveau-nés. Pag. 47.

(2) L'art des accouchemens §. 923 et 925.

(3) Journal de médecine, tome 9, p. 500.

séré dans le même recueil une observation au sujet d'une nourrice, qui, pour diminuer son lait, qu'elle trouvoit trop abondant, appliqua aussi de l'argile sur ses mamelles; les accidens qui en résultèrent furent les mêmes, et les suites aussi graves, mais moins funestes, car le dépôt laiteux, quoique énorme, ne fut pas mortel (1).

M. Baumes a donné en 1780 l'histoire d'une jeune dame qui, vers le douzième mois de son second allaitement, ayant été saisie d'une fièvre intermittente légère, perdit son lait dans un de ses accès. Le sein gauche particulièrement se trouva tout à coup flétri, ce qui donna lieu à un dépôt à la région hypogastrique du même côté, à la suite duquel la malade mourut (2).

M. Demertet, chirurgien-major à l'Ile-Russe en Corse, ayant été appelé au mois de juillet 1783, chez une femme qui avoit allaité son enfant jusqu'au sixième jour, et qui, à cette époque, fut saisie d'une fièvre aiguë avec météorisme du ventre, trouva que la mala-

(1) Journ. de méd. Tom. 61, p. 488.
(2) Ibid. Tom. 53, pag. 513.

die avoit été produite par la suppression subite du lait (1).

White dans son ouvrage sur les maladies des femmes enceintes et des femmes en couche, dit qu'il a vu une métastase très-vive ou transport de l'humeur laiteuse du sein aux bras, aux cuisses et aux jambes, qui causa beaucoup de douleurs ; cette métastase provenoit, ajoute-t-il, de ce que le lait n'avoit pas été convenablement appelé aux mamelles par la succion (2).

C'en est assez pour prouver que tous ceux qui ont observé la maladie aiguë des femmes nouvellement accouchées, ont remarqué unanimement qu'il y avoit un phénomène constant et invariable, qui est la siccité des mamelles par le défaut d'ascension du lait, ou par la métastase de cette humeur, qui, après y avoir été portée, en est plus ou moins promptement répercutée.

Mais, quelque démontrée que soit cette conclusion, il faut rappeler les objections que l'on a faites pour la combattre, et éloigner ainsi tout ce qui

---

(1) Journal de Médec. tome 61, p. 488.

(2) Avis aux femmes enceintes et en couche, pag. 87.

pourroit empêcher une vérité aussi essentielle d'être connue.

Article III.

Réfutation des objections qui ont été faites contre l'opinion de la métastase laiteuse.

On a dit d'abord, que si la fièvre puerpérale étoit produite par la matière laiteuse, elle devroit commencer à l'époque où la fièvre de lait a lieu. Mais, nous avons vu que dès la plus haute antiquité, on avoit remarqué que cette maladie commençoit tantôt le premier jour et quelques heures après l'accouchement, et tantôt à un terme beaucoup plus éloigné, observation qui a été constamment confirmée jusqu'au moment actuel. On peut dire que la fièvre puerpérale grave et dangereuse, est à la fièvre laiteuse bénigne, ce que la petite vérole confluente et maligne est à la petite vérole bénigne. En effet la fièvre laiteuse bénigne a lieu le quatrième jour, parce que c'est à cette époque que le lait, qui s'est porté de l'utérus aux mamelles, surabonde et est repompé dans la masse. Mais quand, par une

trop grande quantité de lait, ou par un défaut dans l'absorption et dans l'assimilation de cette humeur, le lait est devenu une liqueur étrangère, il excite alors un mouvement fébrile irrégulier et tumultueux, et l'époque où cette fièvre irrégulière s'allume n'est plus fixe. Elle peut avoir lieu avant l'accouchement comme quelques jours après, et même on la voit quelquefois survenir chez les nourrices dans un temps beaucoup plus reculé.

Pourquoi la métastase et les dépôts laiteux dans la cavité abdominale sont-ils si promptement funestes, tandis que l'on voit dans l'ascite des accumulations d'eau considérables que les malades portent pendant très-long-temps sans aucun danger, et dont même ils guérissent quelquefois? On peut répondre à cette objection qui est de M. de la Roche: 1°. Que l'accumulation de la matière laiteuse dans la cavité abdominale n'est pas toujours mortelle, comme il sera prouvé par un assez grand nombre d'exemples dans le cours de ce mémoire; 2°. qu'on ne peut comparer l'épanchement aqueux et lymphatique qui se fait goutte à goutte, avec le dépôt presque subit d'une matière qui peut

se décomposer très-promptement, et qui est d'autant plus propre à irriter les parties sur lesquelles elle se dépose, que la grossesse et l'accouchement ont mis ces parties dans une disposition maladive; 3°. enfin, que dans ces cas de fiévre puerpérale très-grave, il y, a soit dans la disposition des solides, soit dans celle des fluides, et même dans l'humeur laiteuse, une altération qui les rend différentes de ce qu'elles sont dans l'état naturel.

On représente qu'une aussi petite quantité de lait que celle qui existe dans les seins d'une nouvelle accouchée ou d'une nourrice, ne peut pas causer des dépôts aussi considérables que le sont ceux que l'on trouve dans le ventre des femmes qui meurent de la fièvre puerpérale; mais il est évident que dans bien des cas de fièvre puerpérale, c'est moins la répercussion du lait existant dans les mamellesqui cause cette maladie, que la masse totale de la lymphe laiteuse, qui avant l'accouchement se portoit à l'utérus, et qui, dans les femmes nouvellement accouchées et dans les nourrices, circule avec le sang, et peut s'en séparer ailleurs que dans l'organe des mamelles.

M. Leake, qui est à tous égards celui dont les objections méritent d'être rapportées avec le plus d'exactitude, et discutées avec le plus d'attention, a dit : « Quand le lait séparé n'est pas vicié par la chaleur du corps, ou corrompu par un trop long séjour dans les seins, il peut être retenu dans le sang sans aucune fâcheuse conséquence. En effet cette humeur n'étant qu'un chyle exalté et rendu plus subtil en passant par les glandes lactées, et étant la nourriture ordinaire de tous les animaux, elle doit aisément se mêler au sang, et peut même s'y accumuler sans danger. Puisque chaque femme ne peut pas nourrir son enfant, la nature a formé ses organes de manière à ce que, lorsque le lait est pur, il puisse se porter dans le sang, sans blesser la constitution (1). »

En admettant que quelques femmes douées d'une constitution robuste et particulière peuvent absorber l'humeur laiteuse, sans qu'elle donne des signes sensibles de sa présence, on doit ajouter qu'on a des preuves répétées que la pléthore laiteuse peut être et

(1) Child-bed fever, pag 60.

est effectivement nuisible dans la majeure partie des femmes nouvellement accouchées. 1°. Parceque le plus grand nombre des femmes qui ne nourrissent pas, éprouvent presque toutes une fièvre de lait plus ou moins grave, tandis que celles qui donnent le sein à leur enfant, y sont plus rarement sujettes. 2°. Parce que parmi les femmes nouvellement accouchées qui ne nourrissent pas, celles-là sont ordinairement plus malades qui ont une plus grande quantité de lait; 3°. parce que les nourrices qui ont trop de lait, sont ordinairement sujettes à la fièvre, à l'époque ordinaire, malgré la succion de leur nourrisson; 4°. enfin, parce que les nourrices qui ont encore une très-grande quantité de lait au moment de leur sevrage, sont exposées, quand elles ne prennent pas de precaution, à des accidens analogues à ceux qu'éprouvent les nouvelles accouchées. Mais M. Leake lui-même, peu après avoir proposé l'objection à laquelle nous répondons, semble reconnoître que l'humeur laiteuse n'est pas ordinairement de nature à être absorbée et unie au sang. En effet il termine la description qu'il fait de la

fièvre de lait ordinaire en disant : « Cette commotion qui semble naître d'un changement dans la circulation est généralement terminée dans l'espace de 24 heures par une sueur critique, ou si le lait est entièrement refoulé, par une diarrhée qui dissipe les symptômes fébriles. (1) » Mais si c'est une loi générale que la matière laiteuse soit dissipée chez les femmes les mieux portantes, par les sueurs ou par une diarrhée critique, on ne peut donc pas dire que les organes des femmes sont disposés par la nature, de manière à ce que le lait, même pur, puisse être retenu dans le sang sans aucun inconvénient fâcheux.

5°. La fièvre puerpérale, continue le même auteur, est quelquefois si promptement funeste et suivie d'une si grande et si remarquable foiblesse, que sa première impression est faite sur les nerfs ou sur le pouvoir vital du corps, auparavant qu'il y ait un temps suffisant pour la sécrétion du lait, ou aucun changement morbifique dans ce fluide. (2) »

---

(1) Child-bed fever pag. 60.
(2) *Ibid.* page 61.

Cette objection suppose toujours qu'il n'existe pas d'humeur laiteuse avant la période ordinaire de la fièvre de lait, ce qui est contraire à l'expérience, puisque comme nous l'avons déja prouvé, il en existe avant l'accouchement. Les signes fâcheux qui se manifestent quelquefois dans l'invasion de la fièvre puerpérale, sont l'effet de l'infiltration de l'humeur laiteuse, qui sans être encore en grande quantité menace des organes essentiels à la vie. D'ailleurs, si l'on est fondé à croire que les fièvres puerpérales bénignes sont produites par la seule surabondance d'un fluide laiteux de bonne nature, on l'est encore plus à penser, que dans les fièvres puerpérales compliquées et malignes, où l'on observe si promptement des symptômes fâcheux, il s'est formé dès les premiers instans une altération dangereuse dans l'humeur laiteuse. La nature chimique de cette altération nous est inconnue; tout ce que nous verrons en examinant les causes prédisposantes de la fièvre puerpérale, c'est qu'en général cette funeste disposition de l'humeur laiteuse peut provenir de la mauvaise nature des alimens et des boissons, de

la température malsaine de l'air, des affections de l'ame, ou d'un vice dans la constitution. M. Leake qui, comme il sera dit par la suite, reconnoît que toutes les causes que nous venons de citer peuvent dénaturer l'humeur laiteuse, croit que tout ce qui peut résulter d'un lait ainsi vicié, ce sont des abcès au sein et des fièvres miliaires (1). Mais si la rétropulsion du lait vicié produit des fièvres miliaires qui, comme nous le prouverons, sont toujours plus ou moins accompagnées des accidens de la fièvre puerpérale, pourquoi ne pourroit-elle pas faire naître la fièvre puerpérale sans millet ?

« Si la fièvre puerpérale étoit produite par l'épanchement laiteux, ajoute le même auteur, on guériroit cette maladie par la succion, ce qui n'arrive pas; car, ayant fait donner des nourrissons à plusieurs femmes attaquées de cette maladie dans l'hôpital des femmes en couche de Londres, je n'en ai pas obtenu plus de succès. » Nous avons des faits contraires à ceux observés par M. Leake, sur l'effet de la

---

(1) Child-bed fer, pag. 63.

lactation dans la fièvre puerpérale. Van-Swieten, Levret et plusieurs autres auteurs ont écrit d'après l'expérience, qu'on pouvoit souvent prévenir la naissance des maladies aiguës des femmes en couche par la succion, et même les guérir par ce moyen (1). C'est un fait qu'on observe constamment à l'hôpital de Vaugirard, où le devoir des femmes nouvellement accouchées est de nourrir. Mais pourquoi cette méthode ne réussit-elle pas toujours ? On peut répondre trois choses : la première que toutes les femmes n'ont pas l'aptitude à se laisser teter, ou n'en ont pas le courage ; la deuxième, qu'il est malheureusement bien des cas, dans lesquels il est impossible de restituer à un organe l'action qu'il a perdue ; la troisième qu'il peut arriver des cas fâcheux, dans lesquels une partie de l'humeur laiteuse altérée, va se déposer dans les lieux où sa présence doit produire des effets funestes, tandis qu'une autre partie de lait non décomposé continue encore, pendant quelques jours, à se filtrer dans

(1) Van-Swiet. tom. 4, pag. 543. Levret, pages 168 et 199.

les seins. D'ailleurs quel est le médecin qui ne sache pas combien il est difficile de faire changer les déterminations et les directions que la nature imprime à nos humeurs, en obéissant à des causes éloignées dont il est impossible de pouvoir calculer la force? Quel est le médecin qui n'a pas appris, par des expériences répétées, que c'est sur-tout dans les maladies qui ont quelque caractère épidémique, qu'il est très-difficile d'imprimer à l'économie humaine un mouvement contraire à celui qui la maîtrise déja? Ainsi rien d'étonnant si M. Leake n'a pas eu le succès qu'il désiroit : il avoit toujours saisi la véritable indication, et cette tentative fait voir qu'il ne tenoit pas alors fortement au systême de l'inflammation. Mais on trouve encore, dans cet observateur véridique, une remarque qui prouve que la succion doit être salutaire, que le lait joue le principal rôle dans cette maladie, et que l'état des mamelles est propre à en indiquer la nature. « Je ne puis m'empêcher d'avouer, dit-il, quoique cela contredise l'opinion que j'avance, que les femmes qui ont été saisies de la fièvre puerpérale, n'ont jamais eu d'ab-

cès au sein, ou que celles qui en ont eu n'en sont jamais mortes (1). »

Enfin pour rejeter tout à fait l'influence de l'humeur laiteuse, on objecte qu'il est des femmes qui ont des couches multipliées, sans avoir de lait aux mamelles, et qu'il en est un plus grand nombre qui n'éprouvent pas de fièvre de lait, sans qu'aucune excrétion paroisse y suppléer. D'après ces faits incontestables, la révolution laiteuse, dit-on, n'est pas essentielle, et par conséquent, c'est à tort que l'on attribue les accidens de la fièvre puerpérale au défaut de la sécrétion du lait ou à son irrégularité.

On a remarqué, à la vérité, de tout temps, qu'il y avoit des femmes en couche qui n'avoient point de lait apparent, comme on en a vu d'autres qui n'avoient point de lochies; mais le plus grand nombre des nouvelles accouchées, ayant toujours l'une et l'autre excrétion, et l'observation ayant prouvé que leur suppression donnoit lieu à des accidens plus ou moins fâcheux, on a raisonné d'après l'expérience, en attribuant les

---

(1) Child-bed fever, case vj, pag. 192.

maladies qui survenoient alors, à l'une ou à l'autre cause. Or, comme en examinant les différens phénomènes qui ont lieu dans la fièvre puerpérale, on a vu que la suppression des lochies étoit un symptôme très-variable, tandis que le défaut de la sécrétion laiteuse étoit un phénomène constamment remarquable, on a dû conclure que le lait étoit la première cause de la fièvre puerpérale.

Sans doute il est difficile d'expliquer pourquoi certaines femmes n'ont ni lochies ni lait, tandis que chez d'autres ces deux sécrétions sont abondantes et même excessives; mais quand cette explication seroit impossible, il suffit, pour que l'on soit fondé à admettre que la déviation laiteuse est la principale cause des maladies des femmes en couche, de reconnoître que la sécrétion du lait a nécessairement lieu chez un grand nombre de femmes, et que les causes propres à déranger cette sécrétion, sont une raison suffisante de la formation de cette maladie (1).

---

(1) Dans les femmes nouvellement accouchées, dit Van-Swieten, le lait se sépare du sang avec la plus grande facilité : si l'on

Cette objection étoit trop frappante pour échapper à ceux qui se sont profondément occupés de cette matière. Mais personne n'en a mieux parlé que Levret. « Je suis persuadé, dit cet auteur judicieux et expérimenté, que dans les femmes douées d'un tempérament vigoureux et sanguin, il se fait une hæmatose de la plus grande et de la meilleure partie du lait, en sorte qu'en elles, la nature se débarrasse très-avantageusement de cette humeur, et que, chez celles qui sont dans un état opposé, elle en est comme suffoquée, et même jusqu'au point que, si les voies sécrétoires n'y suppléent pas abondamment, elles sont en danger. Aussi voit-on que les premières sortent très-facilement de leurs couches, ayant beaucoup de force et de très-bonnes couleurs, tandis que les autres sont foibles et décolorées. » Dans un autre endroit il ajoute : « Il y a des femmes qui n'ont

---

demande pourquoi ? il faut répondre que les faits le prouvent, que cela suffit ; et dire avec Celse : *Rationalem quidem puto medicinam esse debere, instrui vero ab evidentibus causis, obscuris omnibus, non à cogitatione artificis, sed ab ipsá arte rejectis.* Van-Swieten, tom. 4, pag. 540.

presque pas de lochies; chez elles la matière qui doit s'écouler est resorbée et chassée par divers excrétoires, tels que ceux de la sueur, ce qui semble prouver que ce qui s'écoule après les lochies n'est pas du pus (1). »

Ainsi, il est des femmes qui, par leur constitution, sont éloignées de la fièvre puerpérale, comme il en est qui y sont disposées; et la différence qui existe entre les unes et les autres, dépend de ce que les premières ont une grande quantité de matière laiteuse avec peu d'aptitude à l'absorber, à l'atténuer et à l'expulser, tandis que les secondes, avec moins de lait, sont organisées de manière à ce que cette humeur soit repompée par les vaisseaux lymphatiques, plus ou moins assimilée aux autres humeurs, et chassée ensuite sous des formes différentes par les divers excrétoires.

Mais ce qui renverse encore cette objection, c'est que l'expérience prouve tous les jours qu'il se forme des épanchemens de lait, des dépôts laiteux, des évacuations laiteuses, sans qu'il ait jamais paru de lait aux seins (2).

(1) L'Art des accouchemens, pag. 153.

(2) Dans ces cas, voici, suivant M. Tissot,

Ce qui se passe dans les femmes qui n'ont pas de lait ni de fièvre laiteuse, n'empêche donc pas de remarquer, dans les femmes qui sont affectées de la fièvre puerpérale, des symptômes bien différens, et d'y observer un phénomène constant et invariable dans l'état des mamelles, qui nous conduit directement à connoître la nature de cette maladie.

---

comment on peut expliquer cette contradiction apparente. Ou le lait s'est porté dans les vaisseaux, ou s'étant porté aux seins en petite quantité sans se faire jour par les vaisseaux excrétoires, il a repassé dans les vaisseaux du chyle, qu'il a assimilé a sa nature; et ce premier chyle, devenu lait, a agi sur une nouvelle quantité de chyle : et ainsi la plus grande partie de cette humeur nourricière s'altère et devient lait, sans être portée au sein. Tissot, *Maladies des gens du monde*, pag. 85 et 86.

CHAPITRE

CHAPITRE III.

Les effets de la fièvre puerpérale dans les femmes qui en sont la victime, démontrent la nature et le caractère de cette maladie.

TOUS les médecins qui ont écrit sur les maladies des femmes en couche, se rapprochent assez, en décrivant les effets physiques qui se manifestent, lorsqu'on examine les traces de la fièvre puerpérale dans les femmes qui y ont succombé ; mais ils sont très-opposés sur la manière de voir et d'expliquer ces faits dont ils ont rapporté l'histoire avec plus ou moins de détail, et avec une analogie frappante. Nous distinguerons donc le résumé des observations anatomiques, des explications auxquelles elles ont donné lieu.

ARTICLE Ier.

Observations anatomiques sur les effets de la fièvre puerpérale.

La première description qui ait été faite avec exactitude des effets funestes

de la fièvre puerpérale, se trouve dans les Mémoires de l'Académie des Sciences. Antoine de Jussieu y rapporte, d'après les observations faites par MM. Col de Villars et Fontaine, à l'Hôtel-Dieu, et d'après ce qu'il avoit vu lui-même sur des femmes mortes en couche dans la ville, qu'en ouvrant les cadavres de ces femmes, on a apperçu une sérosité laiteuse épanchée dans la capacité du ventre, et des morceaux de lait caillé attachés à la surface des intestins ; que dans quelques-unes de ces femmes, la poitrine étoit pleine de cette même sérosité laiteuse ; que l'estomac, les intestins et la matrice avoient paru enflammés, et qu'en pressant la matrice il en sortoit des grumeaux sanguins (1).

Puzos nous a transmis l'histoire de plusieurs femmes mortes de la fièvre puerpérale, en y joignant le détail de ce que l'on a trouvé à l'ouverture de leur cadavre. Chez l'une, morte le sixième jour de sa couche, on trouva, dans l'abdomen, une pinte de sérosité laiteuse épanchée, et l'on remarqua

(1) Mémoires de l'académie des Sciences pour l'année 1746.

qu'il y avoit une inflammation générale dans le bas-ventre et dans tout l'abdomen (1). Chez l'autre morte le cinquième jour, il y avoit dans la capacité du ventre, un demi-septier de lait épanché, et des morceaux blancs fermes et lisses, semblables au lait caillé (2). Une troisième femme, frappée au dixième jour, et qui mourut au bout de six semaines, avoit un dépôt considérable dans le ventre. M. Boudou en fit l'ouverture, et il en sortit une matière de la même nature que celle que nous venons de décrire (3).

Puzos, qui, comme nous le verrons, a parfaitement bien connu les dépôts laiteux dans la poitrine, rapporte l'histoire d'une femme qui mourut avec tous les signes de cette métastase, et dans laquelle on trouva qu'il s'étoit formé à la poitrine un dépôt laiteux inflammatoire (4). Il a vu aussi la matière laiteuse se porter au cerveau, et y former des congestions mortelles.

La Mothe ayant ouvert le cadavre d'une femme morte en couche, qui,

(1) Pag. 371. (2) Pag. 372. (3) Pag. 364. (4) Pag. 378.

entre autres symptômes, avoit eu le ventre dur, douloureux et météorisé au point de ne pouvoir supporter, sans douleur, le poids des couvertures, trouva une sérosité blanchâtre épanchée dans la capacité du ventre; et il ajoute, que dans l'année 1715, il mourut à Rouen et à Caen, une quantité de femmes en couche attaquées de cette maladie, quoiqu'elles eussent été fort heureusement accouchées.

Levret a observé comme Puzos, que le lait avoit la plus grande tendance à se porter vers la capacité du ventre dans tous les temps de la couche; il a vu aussi cette métastase se faire dans la poitrine et dans la tête; et Van-Swieten a confirmé ces observations, comme nous l'avons déja dit.

En 1760, M. le Nicolaïs Dusaulzai inséra dans le journal de médecine plusieurs observations sur les maladies des femmes en couche, sous le nom de Vues de pratique et observations sur les maladies des nouvelles accouchées. Dans le nombre des femmes dont il détaille la maladie, deux moururent. A l'ouverture du cadavre de la première, on ne découvrit aucune trace d'inflammation, mais tous les viscères nageoient

dans une masse de fluide laiteux, que l'on pouvoit estimer à quatre ou cinq pintes. Dans l'autre femme dont la maladie fut beaucoup plus longue, on trouva un kiste formé à l'extrémité du ligament large de la matrice, et ce kiste contenoit une grande quantité de sérosité blanche, mêlée d'un pus fétide, c'est-à-dire, d'un lait décomposé; car, quoique l'auteur ait regardé ces maladies comme des inflammations de matrice, il s'explique sur l'épanchement d'une manière qui ne permet pas de douter de l'opinion qu'il avoit sur la nature de l'humeur qu'il a observée dans la capacité du ventre (1).

Bordeu a vu à l'ouverture du corps de plusieurs femmes mortes en couche, des dépôts intérieurs dans lesquels on reconnoissoit un fluide semblable à du petit lait, et une partie solide qu'il appelle lait caillé à peine dénaturé (2).

On trouve communément, dit White, dans la cavité de l'abdomen une sérosité extravasée, mêlée avec une ma-

(1) Journal de médec. Tom. 13, pag. 22 et suivantes.

(2) Bordeu, maladies chroniques, analyse médicinale du sang, pag. 393.

tière purulente ; et l'on remarque à la surface des intestins une humidité qui les colle l'une à l'autre et au péritoine(1).

MM. Johnson et Johnstone ont vu la matrice enflammée (2). Pouteau a observé à l'ouverture de deux femmes mortes en couche, à l'hôtel-Dieu de Lyon, des signes d'inflammation et de gangrène, tant aux tuniques qu'à la la substance même de ce viscère (3).

M. Hulme rapporte six ouvertures de cadavre, dans lesquelles il a vu les intestins ou l'omentum, mais principalement les intestins gangrènés (4). M. de la Roche présente deux observations de même nature : dans l'une, on a remarqué une grande quantité de liqueur sanieuse, au milieu de laquelle étoit une matière blanchâtre rassemblée en

---

(1) Avis aux femmes enceintes, Pag. 206.

(2) Voyez le rapport que la Société royale de Médecine a fait par ordre du gouvernement, sur le mémoire de M. Doulcet.

(3) Mélanges de chirurgie, pag. 182. Il dit qu'ayant ouvert la matrice de l'une et de l'autre, il trouva la tunique interne de ce viscère noire et molle, et qu'il y avoit dans son épaisseur une rougeur livide et gangrenée.

(4). Voyez White, pag. 377.

caillots; dans l'autre, il y avoit un dépôt avec suppuration à l'ovaire (1).

L'ouvrage de M. Léake offre plusieurs observations anatomiques qui sont toutes présentées avec beaucoup de détail et de précision. Il cite dans sa dernière édition sept ouvertures de cadavre.

Dans la première il a trouvé à la surface des intestins plusieurs onces de matière blanche et purulente semblable à une matière caséeuse : la plus grande partie de l'épiploon étoit dissoute et changée en matière purulente ; la petite portion qui restoit de cet organe étoit très-enflammée et fortement adhérente aux intestins ; une pinte et demie ou à peu près de fluide putride de la couleur du petit lait, étoit contenue dans la cavité du ventre avec des morceaux de nature concrète et quelques fragmens de sang grumelé échappé des vaisseaux de l'omentum. (Cas 5).

Dans la seconde les intestins et l'épiploon ont paru enflammés, et le fond de l'uterus partageoit l'inflammation : il y avoit dans la cavité du bassin une

(1) De la fièvre puerp. p. 277 et 291.

pinte de fluide de couleur de petit-lait, et trois ou quatre onces de matière épaisse et blanche avec quelques grumeaux de sang coagulé. (Cas 8).

Dans la troisième l'épiploon étoit détruit, et il y avoit comme dans les cas précédens une grande quantité de sérosité purulente amassée dans l'abdomen. (Cas 10).

Dans la quatrième la plus grande partie de l'épiploon étoit fondue par la suppuration et changée en matière d'apparence fromageuse ; et le reste légèrement adhèrent au pli des intestins, qui étoient à peine légèrement enflammés : il y avoit dans la cavité abdominale et dans l'abdomen environ trois pintes de sérosité putride, des fragmens de pus devenus solides et quelques grumeaux de sang coagulé. (Cas 11).

Dans la cinquième, la matière blanchâtre et purulente épanchée dans l'abdomen étoit de même nature et en même quantité que dans les précédentes. La plus grande partie de l'épiploon étoit détruit et converti en matière et ce qui restoit étoit gangrené. (Cas 13).

Dans la sixième, il y avoit dans l'abdomen une quantité considérable de fluide, mais qui paroissoit semblable

à la sérosité du sang sans aucune marque de purulence. L'épiploon n'étoit ni enflammé ni en suppuration.

Dans la septième, l'épiploon étoit enflammé d'un côté, les intestins étoient distendus par l'air; l'estomac étoit encore plus boursouflé, et il y avoit une petite tache gangréneuse à ce viscère.

J'ai eu occasion de faire faire à l'hospice de Vaugirard plusieurs ouvertures de cadavre sur des femmes qui y sont mortes de la fièvre puerperale, dont voici le résultat.

1°. Au mois d'avril 1781, nous avons fait l'ouverture d'une jeune femme qui après avoir nourri pendant deux mois venoit de mourir en trois jours par l'effet d'une métastase subite du lait qui avoit abandonné ses seins; nous avons trouvé les intestins enflammés dans plusieurs parties, la capacité du ventre remplie d'un liquide blanchâtre de deux pintes environ, au milieu duquel nageoient des morceaux et des fibres blanchâtres comme du lait caillé.

2°. Dans la même anneé deux femmes sont mortes l'une au sixième et l'autre au septième jour après leur couche sans avoir eu de lait aux mamelles. Nous avons observé dans l'une et dans

l'autre un épanchement de serosité laiteuse d'environ trois pintes, des fragmens de lait coagulé placés au milieu de la liqueur ou collés à la surface des intestins; les intestins boursouflés et sans inflammation, la matrice saine.

3°. Dans le mois de janvier 1782, en examinant le cadavre d'une jeune femme morte peu de jours après son accouchement, nous avons rencontré cinq ou six pintes de petit lait épanché, et des flocons caséeux en grande quantité, l'épiploon étoit flétri et maceré, les mamelles étoient dans l'état de siccité.

4°. Dans le mois de février 1782, à l'ouverture de l'abdomen d'une femme nourrice morte en vingt-quatre heures d'une colique accompagnée de météorisme du ventre, nous avons vu un épanchement considérable d'un fluide qui avoit une couleur verdâtre avec quelques filamens d'une matière caséeuse. Nous n'avons découvert aucune trace d'inflammation dans les intestins, mais nous avons trouvé sur la surface du colon un ver lombrique long de six pouces et tres-menu qui étoit vivant; en visitant avec la plus grande attention la surface extérieure du canal intestinal et de l'estomac, nous n'avons ren-

contré aucune ouverture, mais en examinant sa surface interne nous avons découvert dans les intestins grêles trois vers plus gros que celui qui étoit collé à la surface des intestins; au reste les seins étoient pleins de lait.

5°. Dans le mois de mars de la même année une nourrice qui ayoit commencé à vouloir donner à teter, mais sans vouloir et pouvoir continuer, mourut le trente-troisième jour, long-tems après la disparution totale du lait. Elle avoit un épanchement de serosité laiteuse considérable dans la cavité du ventre, avec des paquets de matière coagulée flotans çà et là et appliqués aux intestins. L'epiploon etoit presque tout détruit par la macération, et les intestins étoient livides.

6°. En examinant trois autres femmes mortes à une époque encore plus éloignée de la couche que la précédente, et après avoir été fort long-tems malades, nous n'avons apperçu que très-peu d'épanchement dans l'abdomen, mais le foie étoit tout injecté par la matière laiteuse et formoit une masse considérable d'un blanc jaunâtre assez ramollie pour pouvoir être fléxible comme de la pâte; on laissoit apperce-

voir quand on coupoit des segmens de ce viscère une injection blanchâtre.

En 1778 et en 1780 il y eut à Berlin des fièvres puerpérales qui la première année enlevèrent huit, et la seconde sept malades sur vingt. A l'ouverture des cadavres on a remarqué quelques signes d'inflammation ; mais aussi on a constamment rencontré sur l'épiploon, sous le péritoine et dans les interstices des circonvolutions intestinales une bien plus grande quantité de matière blanche et purulente que les endroits enflammés n'auroient pu en fournir (1).

ARTICLE II.

Opinions différentes sur la nature de la fièvre puerpérale, fondées sur les différentes manières de voir et d'expliquer les observations anatomiques.

Il résulte des observations anatomiques qui viennent d'être rapportées, que dans tous les cas de fièvre puerpérale mortelle, où l'on a eu occasion de

(1) Journal de méd. tom. lx, pag. 380.

pratiquer l'ouverture des cadavres, on y a découvert un épanchement plus ou moins considérable de matière liquide, blanchâtre, et des fragmens solides de même couleur collés aux intestins; que l'épanchement et l'infiltration se sont quelquefois étendus jusqu'à la poitrine; que dans plusieurs circonstances la matrice ou ses appendices ont paru enflammées; mais que l'on a trouvé plus fréquemment des signes d'inflammation ou de gangrène aux intestins ou à l'épiploon.

Sur ces trois genres de faits incontestables, on a raisonné différemment. Les uns ont voulu que la fièvre puerpérale fût une fièvre putride; les autres l'ont regardée comme une inflammation des intestins ou de l'*omentum* : ceux-ci ont soutenu que cette maladie n'étoit autre chose qu'une inflammation de matrice; ceux-là n'y ont vu qu'un épanchement de matière laiteuse, susceptible de produire différens effets, et de faire naître différentes complications, suivant les différentes circonstances.

Peu ayant observé que les femmes en couche de l'Hôtel-Dieu mouroient en grand nombre et très-promptement

dans un tems où elles étoient placées au-dessus d'une salle remplie de maladies chirurgicales les plus graves, se crut fondé à regarder ces maladies comme putrides (1). Johnson, quoiqu'il admît l'inflammation de matrice, a dit : « J'observe que cette fièvre se rencontre plus souvent daus les hôpitaux de femmes en couche que dans les maisons particulières. En voilà, selon moi, la véritable cause; c'est que telle précaution que l'on prenne dans les hôpitaux, l'air doit toujours y être plus ou moins imprégné de miasmes putrides qui se répandent dans les salles, et s'attachent aux meubles (2). » White qui a adopté cette opinion n'apporte aucun fait anatomique qui lui soit propre pour prouver son assertion; mais il compare les ouvertures de cadavre, faites par le docteur Hulme, avec celles de plusieurs malades morts de fièvre maligne, et il en conclut que puisque la gangrène et la pourriture des intestins qui ont été remarquées chez plusieurs femmes

(1) Voyez la Pratique des accouchemens, de Peu, pag. 268.

(2) Voyez l'Avis aux femmes enceintes, pag. 195.

en couche, sont des accidens que l'on observe dans le cadavre des personnes mortes de fièvres malignes, on doit regarder la fièvre des femmes en couche, comme étant de la même nature que ces fièvres malignes.

Mais en examinant avec attention les faits sur lesquels s'appuie White, on peut lui répondre, 1°. que les abcès et les gangrènes observées dans les ouvertures de cadavre qui servent d'appui à son sentiment, ne se rencontrent pas dans toutes les fièvres puerpérales; 2°. qu'on ne peut pas dire que toutes les maladies qui produisent des abcès, des gangrènes dans les intestins, soient les mêmes, parce que ces désordres peuvent être l'effet d'une inflammation causée par un grand nombre de causes différentes, telles que l'irritation mécanique, la stagnation des sucs dont les parties sont abreuvées, ou leur altération, la diminution ou la suppression des excrétions naturelles, et la métastase qui porte subitement les humeurs d'une partie à une autre; 3°. que les gangrènes partielles, les petits abcès dont il est question dans les observations qu'il cite, ne sont pas les effets les plus frappans que l'on ait à observer dans les femmes

qui meurent de la fièvre puerpérale, mais que le phénomène le plus constant qu'on puisse et qu'on doive y remarquer, est l'épanchement d'un liquide blanchâtre et des flocons solides qu'on ne retrouve dans aucune autre espèce de fièvre.

White avoit sans doute senti la force de ces raisons ; car il paroît que son opinion est bien moins fondée sur les ouvertures de cadavre qu'il cite pour combattre l'opinion du docteur Hulme, que sur l'influence qu'il avoit remarquée dans l'air putride des hôpitaux pour produire la fièvre puerpérale (1).

MM. Hulme, Leake et de la Roche, ont vu dans les ouvertures qu'ils ont faites des femmes mortes de la fièvre puerpérale, que le canal intestinal ou l'épiploon, et quelquefois l'un et l'autre étoient enflammés : il n'y a pas lieu de douter de la vérité de leurs observations ; mais il paroît qu'en regardant cette inflammation comme l'essence de la maladie, ils ont pris

(1) White, ibid. pag. 192. Les ouvertures de cadavre que White oppose à M. Hulme, sont celles qu'a faites Cleghorn à Minorque sur des malades morts de dyssenterie.

l'effet pour la cause. Pour le prouver il suffit de comparer les ouvertures de cadavre qu'ils ont rapportées, avec celles qui ont lieu dans les cas ordinaires d'inflammation du bas-ventre.

En ouvrant Morgagni et en prenant au hasard treize ouvertures de cadavres de personnes mortes dans des cas d'inflammation aux intestins, produite par différentes causes, on trouve dans quatre de ces cadavres des portions d'intestins enflammées (1). Mais un seul de ces quatre sujets offre un léger épanchement sanieux. Dans quatre autres tous les viscères sont enflammés, les intestins sont sphacelés, mais il n'y a ni dépôt ni épanchement (2). Quatre présentent ensuite des signes d'une complication marquée d'inflammation à l'épiploon et aux intestins ; parmi ceux-ci deux n'ont point d'épanchement (3), et deux en ont. De ces deux derniers, l'un présente beaucoup d'ul-

---

(1) Morg. de sed. et caus. morbor. Litt. 31, §. 25, L. 35, §. 12; L. 34, § 23; L. 34, § 7.

(2) Morgagn. ibidem, Litt. 35, § 14; L. 29, §. 10; L. 65, §. 8; L. 33, §. 18.

(3) Morg. ib. L. 34, §. 68; L. 55, § 11.

cères, de petits abcès, et il y a une assez grande quantité de pus sanieux ; l'autre a l'épiploon garni de tubercules, avec une petite quantité d'humeur blanchâtre, épanchée dans la cavité abdominale (1). La treizième observation offre l'histoire d'une inflammation des intestins et des ovaires, avec une sorte de suppuration de l'épiploon qui étoit agglutiné avec les parties voisines par une matière blanche et purulente ; mais cette ouverture de cadavre tout-à-fait semblable à celles dont la Mothe nous a donné le détail, a été faite sur une femme morte au trente-huitième jour de couche ; et bien loin de favoriser l'opinion de MM. Hulme, Leake et de la Roche, elle atteste un dépôt laiteux (2).

De ces treize observations, les douze premières diffèrent essentiellement de celles qui ont été faites sur les femmes

(1) Litt. 34, §. 21 ; Litt. 16, §. 30.

(1) *Mulierem intra trigesimum octavum circiter a partu diem lenta febris absumpserat, estis et tuba dextra inter se et cum proximo colo agglutinata magnâ jam ex parte abscessu corrupta fuerant quem febris illius ac mortis præcipuam causam fuisse arbitror.* Morgagni, ibidem.

mortes de la fièvre puerpérale. Dans les unes et dans les autres on voit à la vérité des inflammations plus ou moins étendues, de petits abcès au mésentère ou à l'épiploon, ainsi que des gangrènes plus ou moins développées à ces viscères; mais d'un côté quand on considère l'épanchement considérable qui a lieu dans presque toutes les fiévres puerpérales, et que l'on voit que cet épanchement est très-rare et en très petite quantité dans les inflammations de bas-ventre; d'un autre côté, quand on compare l'exsudation sanieuse qui est le produit de la gangrène avec une masse considérable de fluide blanchâtre et des flocons de matière solide, nageant dans le liquide, ou collés à la surface des intestins, on trouve une différence très-frappante.

Mais examinons plus particulièrement la théorie de MM. Hulme, Leake et de la Roche, qui sont les plus remarquables antagonistes de la métastase laiteuse.

M. Hulme fonde son opinion de l'inflammation des intestins sur six ouvertures de cadavre dans lesquelles il a trouvé les intestins ou *l'omentum*, mais principalement les intestins gan-

grénés. Nous venons de voir que M. White avoit refuté M. Hulme en rapportant différentes ouvertures de cadavre faites après des fièvres malignes et d'autres maladies dans lesquelles le siége primitif n'étoit pas dans le bas-ventre ; mais sans nous prévaloir ici des recherches de M. White sur lesquelles nous avons déja prononcé, il est nécessaire pour apprécier justement le sentiment de M. Hulme, d'observer que pour admettre l'inflammation des intestins comme cause de la fièvre puerpérale, il ne suffit pas de prouver que cette maladie a pour un de ses effets une inflammation plus ou moins étendue dans le canal intestinal, mais qu'il faudroit démontrer que cette inflammation est constante, qu'elle y est primitive et non secondaire, et expliquer les phénomènes qui se manifestent d'une manière plus frappante, tels que l'épanchement d'un fluide de nature laiteuse et les fragmens solides qui s'y trouvent mêlés. M. de la Roche a trouvé dans le cadavre d'une femme morte en couche, l'épiploon et le péritoine peu affectés, mais le mésocolon et le mésentère étoient par-tout garnis de petites cellules remplies d'un pus épais. Il y

avoit une matière de même nature, répandue dans la cavité de l'abdomen, avec une grande quantité de fluide séreux, dans lequel elle prenoit la forme de flocons; on voyoit en quelques endroits ces flocons couvrir les intestins et les autres viscères. M. de la Roche rapporte une autre ouverture de cadavre qui lui a été communiquée par M. le docteur Vieussens, dans laquelle il est question d'une suppuration à l'ovaire, et d'une sorte de matière purulente, placée entre les interstices des intestins, du mésentère et de l'épiploon; mais il est bon de remarquer que la femme étoit morte au bout de trois semaines de sa couche, et que cette observation a tout le caractère de celles de la Mothe et de celles de Morgagni dont nous avons parlé plus haut (1).

Dans la première ouverture de cadavre citée par M. de la Roche, il n'est pas possible de méconnoître les signes d'inflammation; nous en avons trouvé de semblables dans les observations anatomiques que nous avons rapportées mais quand dans cette maladie l'in-

---

(1) De la fièvre puerpérale, pag. 288.

flammation a lieu, nous la regardons comme secondaire et dépendante de plusieurs circonstances particulières, puisqu'on ne la voit pas au même degré dans les femmes qui en sont affectées, et qu'il en est d'autres qui meurent de la fièvre puerpérale sans avoir la moindre apparence d'inflammation.

Quant aux autres argumens sur lesquels s'appuie M. de la Roche, tels que la liaison des maladies putrides avec les inflammations, et la disposition que les vaisseaux du bas ventre ont à être enflammés après la délivrance, nous conviendrons d'après le résultat de l'expérience que la complication de l'inflammation dans la fièvre puerpérale doit se rencontrer plus souvent dans les hôpitaux que dans les lieux isolés, parce que dans les hôpitaux nombreux toutes les maladies prennent un caractère de putridité et d'acrimonie qu'elles n'ont pas dans les autres lieux, et que d'ailleurs les femmes robustes et dont l'accouchement a été laborieux, y sont plus exposées que d'autres, tandis que celles qui sont plus foibles y sont moins sujettes.

M. Leake ayant observé dans la

plupart des femmes mortes de la fièvre puerpérale dont il a eu occasion d'examiner le cadavre, qu'il y avoit presque toujours inflammation, adhérence, suppuration, gangrène ou fonte de l'épiploon, a regardé que ce dernier viscère étoit le siége principal et primitif de la maladie. Il avoue en même temps avec ingénuité, qu'il y avoit dans presque tous ces cas un fluide blanchâtre de la couleur du petit lait, qu'il évalue en général à une pinte, et une matière également blanchâtre, épaisse, flottante, ou collée à la surface des intestins, qu'il compare à un morceau de lait caillé pesant quatre ou cinq onces (1); mais malgré ces indices, il n'en tient pas moins à son opinion. « J'ai les plus grands motifs de croire, dit-il, que ce qu'on prend pour du lait coagulé, n'est autre chose qu'une matière purulente due à la sup-

---

(1) M. Leake s'est expressément servi pour désiguer le fluide épanché dans le ventre, de ces mots: Fluide de la couleur du petit-lait, *Wey colored fluid* et pour les morceaux blanchâtres, il les appelle *White curd-curd like appearance*, ce qui veut dire blanc-caillé, matière semblable au lait caillé.

puration de l'omentum, matière d'une nature particulière, ayant une apparence plus blanche, plus dense, plus caséeuse que la matière purulente ordinaire. Quant à ce qu'ils appellent petit lait, cela semble seulement être un fluide purulent de couleur du petit lait, qui se dépose daus la cavité de l'abdomen par transudation morbifique des viscères enflammés, ou une lymphe devenue putride en restant trop long-temps stagnante par un défaut de puissance absorbante dans les vaisseaux lymphatiques. »

Aux moyens déja employés pour combattre la théorie de MM. Hulme et de la Roche, nous devons ajouter que si l'épiploon a paru si fréquemment enflammé, suppuré ou détruit dans la fièvre puerpérale, c'est qu'il est de toutes les parties du bas-ventre celle qui peut le plus facilement être attaquée, soit par l'inflammation locale et consécutive qui est dans plusieurs circonstances l'effet de le fièvre puerpérale, soit par l'action continue du fluide plus ou moins altéré dans lequel cet organe se trouve macéré ; on a des preuves frappantes de l'effet que doit produire cette macération dans toutes

toutes les observations anatomiques qui se sont faites après les hydropisies ascites, comme on peut le voir dans Morgagni. D'ailleurs, si l'inflammation de l'épiploon étoit la cause de l'épanchement, elle auroit été observée dans tous les cas où l'on a vu cet épanchement. Or quoique tous les médecins aient vu comme M. Leake le double épanchement d'un fluide séreux et blanchâtre et d'une matière épaisse en forme de caillé, il leur est arrivé dans bien des cas de ne pas rencontrer la moindre trace d'inflammation soit à l'épiploon soit aux intestins. Il paroît donc que malgré toute l'attention que M. Leake a mise à chercher la vérité sur cet article, il a dans l'opinion qu'il a admise, conclu du particulier au général.

Les partisans du systême de l'inflammation des intestins et de l'épiploon nous objectent, qu'il arrive quelquefois qu'après des affections inflammatoires et mortelles de bas ventre et de poitrine, on trouve sur la surface des viscères, des bandes de matière blanche semblable à celle que l'on rencontre à la surface des intestins dans la fièvre puerpérale: mais 1°. dans le cadavre des fem-

mes en couche, on trouve toujours ces bandes accompagnées d'une sérosité blanchâtre très-considérable. 2°. La preuve que ces bandes ne dépendent pas essentiellement de l'inflammation, c'est qu'il est plusieurs cas de fièvre puerpérale où elles ont été observées sans qu'on remarquât dans l'abdomen aucun signe inflammatoire. 3°. Ces segmens de lymphe blanchâtre sont infiniment rares à la suite des inflammations de bas-ventre (1). 4°. On

(1) Dans les douze observations de Morgagni que nous venons de citer, qui présentent toutes des inflammations produites par différentes causes, on ne voit pas dans un seul cas qu'il y ait eu de ces bandes blanchâtres. A l'hospice de Saint Sulpice, où j'ai fait ouvrir plusieurs malades morts d'inflammation de bas-ventre, je n'ai point vu ces congélations lymphatiques et purulentes, tandis que je les ai souvent rencontrées à la surface du poumon de malades morts de péripneumonie inflammatoire. Ayant eu occasion d'ouvrir et de voir ouvrir beaucoup d'enfans dont plusieurs avoient des engorgemens inflammatoires, j'ai rencontré quelquefois une matière roussâtre et sanieuse, épanchée en petite quantité; mais je n'y ai jamais vu de ces segmens blanchâtres qui ressemblent à une lymphe coagulée. M. Cruikshank qui attribue toutes les infiltrations

ne doit pas regarder comme des suites de l'inflammation la macération produite par le séjour d'un liquide à demi putréfié sur des membranes aussi ténues et aussi délicates que les intestins et l'épiploon.

Les faits qui prouvent que la fièvre puerpérale a été plusieurs fois compliquée d'inflammation à l'utérus, sont également incontestables. Plusieurs des observations que nous avons recueillies dans le journal de médecine, confirment à cet égard celles de MM. Johnson, Slaughter et Pouteau. J'en ai eu moi-même un exemple frappant à Vaugirard, dans une femme qui avoit eu un accouchement contre nature, mais c'est une complication de la maladie qui ne fait pas son essence, puisque les cas où cette espèce d'inflammation a lieu sont beaucoup plus rares que tous les autres.

ou dépôts de cette nature au défaut d'absorption des vaisseaux lymphatiques, regarde ces segmens comme une lymphe coagulée. Il est d'autant plus étonnant qu'il ne regarde pas cette lymphe comme laiteuse, qu'il convient que chez les femmes en couche le fluide laiteux est absorbé par les vaisseaux lymphatiques. (*Voyez anatomie des vaisseaux absorbans*, pag. 239.)

Une chose qui n'a pas peu contribué à faire penser que l'inflammation de la matrice constituoit la nature et le caractère de la fièvre puerpérale, c'est la suppression des lochies. Mais cette suppression n'a pas lieu dans le plus grand nombre des cas, et d'ailleurs en y réfléchissant attentivement, on devroit voir dans cette suppression, non la suspension d'un écoulement sanguin, qui ne dure dans sa force que pendant très-peu de temps, mais la rétropulsion d'une lymphe laiteuse qui, en se portant aux mamelles, y seroit devenue un véritable lait et qui, lorsqu'elle ne se dirige, ni vers les seins, ni vers l'utérus, doit produire des infiltrations, des engorgemens, des dépôts, à moins qu'elle ne soit absorbée et expulsée par d'autres excrétoires; c'est-là la raison pour laquelle ces engorgemens ont souvent lieu dans les ovaires où ils se terminent quelquefois par résolution, et d'autres fois par induration ou par des abcès dont l'ouverture se fait à l'extérieur (1).

Col de Villars et Fontaine qui en

(1) Voyez la Mothe et Van-Swieten déja cités à ce sujet.

1746 avoient trouvé des signes non équivoques d'inflammation, dans les différens viscères du bas-ventre des femmes qui mouroient en grand nombre de la fièvre puerpérale à l'Hôtel-Dieu de Paris, avoient attribué ces désordres au fluide qui étoit épanché dans la cavité abdominale, et auquel ils reconnoissoient néanmoins tout le caractère d'un fluide laiteux (1) Dans le mémoire que MM. les médecins de cet hôpital ont donné sur cette maladie après la mort de M. Doulcet, ils n'ont pas rapporté si ils avoient trouvé des traces d'inflammation. Ils disent seulement qu'ils ont observé dans l'état de l'abdomen plusieurs désordres qu'ils attribuent à l'épanchement laiteux (2).

M. Selle, médecin de Berlin, dont nous avons rappelé des observations récentes sur la fièvre puerpérale, a trouvé aussi des signes d'inflammation sur les différens viscères du bas-ventre, mais en comparant la quantité du dépôt liquide et solide qui se trouvoit dans l'abdomen, avec l'étendue des par-

(1) Mémoires de l'Académie des Sciences, déja cités.

(2) Mémoire des médecins de l'hôtel-Dieu.

ties enflammées, et en réfléchissant à la marche de la maladie, il a conclu que l'ouverture des cadavres des femmes mortes de la fièvre puerpérale, ne laissoit aucun doute sur le fait de la métastase et de l'épanchement laiteux.

Bordeu qui a été un des premiers à connoître exactement cette métastase laiteuse, en a parlé comme un homme qui ne croyoit pas qu'après en avoir observé les effets on pût la révoquer en doute; et nous ne pouvons mieux terminer ce Chapitre qu'en citant ce qu'il en dit.

« Peut-être le laconisme d'Hippocrate à l'égard des maladies des femmes en couche a-t-il conduit bien des médecins à ne point faire mention du reflux du lait dans le tissu spongieux des parties et dans le sang, non plus que des effets qu'il y produit. J'en ai connu qui nioient l'existence de ce reflux; mais le hasard m'a fait voir plusieurs fois des amas de fromage véritable et de lait aigri sous l'épiderme des femmes en couche. J'ai vu des dépôts extérieurs et intérieurs, qui n'étoient que

(1) Journal de médecine, tom. 60, p. 380.

du lait ramassé et figé; *j'en ai vu comme du lait caillé, comme du petit lait,* et en telle quantité, une fois sur-tout, que le chirurgien qui ouvroit le corps, ramassoit à pleines mains le lait caillé, et qui sembloit à peine dénaturé. *La femme étoit morte en couche, les vuidanges et le lait avoient été dérangés dans leur cours :* tout ce lait, et il y en avoit une énorme quantité, s'étoit ramassé dans les entrailles, et collé à elles, et à la partie extérieure de la matrice, par où il sembloit avoir suinté; la face intérieure de ce viscère étoit saine; en un mot, je n'ai jamais douté, depuis que je vois des malades, de l'existence du reflux et des dépôts laiteux : j'en ai observé jusques sur la dure-mère. Ainsi la cachexie laiteuse est connue et avouée, mais elle ne me paroît pas avoir été aussi bien examinée qu'elle l'exige (1). »

« Les désordres que l'on trouve dans l'abdomen des femmes qui succombent à cette maladie, prouvent donc d'une manière irrévocable quelle est sa nature et son caractère. »

---

(1) Malad. chroniques, art. 6. Analyse médicinale du sang, pag. 393.

CHAPITRE IV.

Les phénomènes critiques qui ont lieu chez les femmes qui guérissent, annoncent que la fièvre puerpérale n'est produite que par une métastase laiteuse.

Si l'on pouvoit former encore quelques doutes sur la nature de la fièvre puerpérale, ils seroient entièrement dissipés en considérant les phénomènes que l'on observe chez les femmes qui guérissent de cette maladie. En effet les crises ne sont pas insensibles comme elles le sont dans la plupart des fièvres aiguës; mais elles se manifestent d'un grand nombre de manières, qui sont toutes des plus évidentes. Tantôt la matière laiteuse se porte avec abondance aux mamelles; tantôt elle est dirigée vers l'organe de la peau, et elle y paroît sous la forme de sueur ou d'éruption miliaire. On voit chez certaines femmes une expec-

toration laiteuse; chez d'autres, une salivation de même nature: la présence de la matière laiteuse dans les lochies, dans les urines, n'est pas équivoque; mais ce qui manifeste sur-tout la nature de la fièvre puerpérale, ce sont les infiltrations, les abcès, et les dépôts qui terminent d'une manière favorable les maladies aiguës des femmes en couche.

Nous allons d'abord considérer celles de ces crises dans lesquelles l'humeur laiteuse conserve sa fluidité ou sa mobilité; puis nous examinerons celles dans lesquelles elle est devenue une matière plus ou moins inerte et plus ou moins coagulée; nous verrons dans les unes et dans les autres que l'humeur laiteuse, plus ou moins assimilée, est toujours soumise à l'action des absorbans qui, à raison de la différente disposition des malades et de mille autres circonstances, peut et doit être infiniment variable. C'est par les vaisseaux absorbans que l'humeur laiteuse est portée au sein, à l'uterus; c'est par eux qu'elle est portée dans le tissu des viscères, ou rejetée dans les cellules du tissu adipeux; enfin, c'est par le défaut de la faculté absorbante que les dépôts intérieurs ont lieu.

ARTICLE Ier.

Examen des crises dans lesquelles l'humeur laiteuse conserve sa fluidité ou sa mobilité.

§. 1. *Retour du lait aux seins.*

C'est un fait d'observation journalière chez tous les médecins et les accoucheurs qui ont suivi avec attention les maladies des femmes en couche, que les accidens qui surviennent dans les fièvres aiguës qu'elles éprouvent à cette époque, disparoissent presque toujours quand le lait se porte aux mamelles. Etmuller a vu survenir, le neuvième jour de la couche, et les suivans, différens symptômes très-graves, qui ne se sont dissipés que par la sortie du lait par les seins. White dans ses Observations sur la fièvre puerpérale, rapporte l'histoire d'une femme saisie de frisson immédiatement après sa couche, et qui éprouva tous les accidens de la fièvre puerpérale jusqu'au douzième jour, où sa guérison fut annoncée par l'apparition du lait dans les mamelles.

Levret a constamment observé que dans les péripneumonies laiteuses, qui sont si effrayantes à leur principe, tout le danger étoit dissipé quand le lait se portoit aux mamelles (1). M. Planchon a vu une femme attaquée, à l'époque de la fièvre de lait, d'une fièvre puerpérale, qui n'a été guérie au bout de six semaines, que par le retour du lait aux seins; et ce transport favorable de l'humeur égarée a été assez abondant pour que la mère ait pu nourrir son enfant, quoique jusqu'à ce moment elle n'eût pas eu une goutte de lait (2).

La crise la plus favorable dans les fièvres laiteuses qui suivent les couches, suivant M. Tissot, c'est que le lait se porte aux mamelles. » Je les ai vues, dit cet excellent observateur, se remplir au bout de sept semaines, couler abondamment, et tous les accidens que la malade éprouvoit se dis-

---

(1) White, *loco citato*, quatrième observation. — Levret art. des accouchemens pag. 179. voyez aussi Etmuller colleg. practic. Lib. 4 pag. 909.

(2) Journal de médec. T. 21 p. 112 et suivantes.

siper. Il y reparut même au bout de plusieurs mois ; et j'ai sous les yeux des femmes chez qui cette alternative de lait aux seins et de langueur s'est soutenue pendant très-long-temps (1). «

Ce retour du lait aux seins est en effet une terminaison avantageuse que nous avons occasion d'observer souvent à l'hôpital de Vaugirard, non-seulement dans les femmes nouvellement accouchées, mais dans les nourrices qui, dans le cours de leur nourriture, sont saisies de maladies aiguës assez graves pour que les mamelles deviennent flasques et desséchées, pendant un certain temps ; il ne seroit pas difficile de trouver encore d'autres exemples de même nature.

Dans le mois de décembre 1775, une femme de Paris qui nourrissoit son enfant, l'ayant sevré à l'âge de huit mois, fut saisie d'un accès de folie très-fort. Le mari surpris de cet accident, et encore plus de sa durée, et ne sachant quel parti prendre, ima-

---

(1) Tissot, Maladies des gens du monde, pag. 91.

gina que la présence de l'enfant pourroit calmer le délire de sa mère. A peine la malade l'eût-elle aperçu, qu'elle le présenta à son sein. Les mamelles étoient vides alors ; mais la continuité de la succion y fit venir du lait, et dès qu'il y fut rétabli, ce qui ne tarda pas à arriver, la malade recouvra sa raison (1). Un auteur espagnol, qui a représenté d'une manière énergique, le péril auquel s'exposent les femmes qui ne nourrissent pas leur enfant, M. Bonnells médecin de Barcelone, a observé que les femmes chez lesquelles le lait se porte aux mamelles dans les maladies qui suivent la couche, éprouvent un sort beaucoup plus heureux que celles à qui cette excrétion critique manque (2).

§. 2. *Sueurs Laiteuses.*

Les sueurs sont la crise la plus fréquente des maladies aiguës des

---

(1) Gazette de santé 1775.

(2) *Perjuiçios, de poner los ninos en ama*, par M. Bonnells, associé étranger de la Société royale de médecine.

femmes en couche, et à leur odeur aigre, ainsi qu'à leur nature âcre et piquante, qualités absolument particulières à la sueur des femmes en couche, on reconnoît évidemment le caractère laiteux. C'est par cette excrétion salutaire que se terminent les fièvres que la nature ou l'art guérissent dans les premiers jours, et que dans mon premier mémoire j'ai nommées, à cause de leur terminaison prompte et heureuse, fièvres puerpérales éphémères. Dans les fièvres puerpérales plus graves, ces sueurs dont l'odeur est plus exaltée et plus fade, dissipent les anxiétés, les douleurs de ventre, en ramenant à la peau la matière laiteuse déviée et déja portée vers la capacité de l'abdomen. Ce qu'il y a de certain, c'est que jamais le lait ne remonte aux mamelles, que cet heureux changement ne soit annoncé par une sueur plus ou moins marquée. Sydenham, guidé par l'expérience, recommandoit de solliciter les sueurs chez les femmes en couche (1); afin de remplir cette indication

(1) Sydenh. Dissertat. epistolaris, pag. 552.

d'une manière douce et simple, il conseille aux nouvelles accouchées de rester au lit, pour ne pas déranger l'effet de la chaleur qu'il regarde comme très-favorable (1). Lamothe regardoit cette excrétion comme absolument nécessaire dans les couches orageuses; et quand elle n'avoit pas lieu, il redoutoit la diarrhée et les simptômes les plus funestes de la fièvre puerpérale.

On en trouve des preuves répétées dans son Traité des Accouchemens. En voici un exemple. Une femme qui étoit au huitième jour de sa couche, ayant, par son imprudence, supprimé une sueur laiteuse, fut saisie de violentes douleurs aux membres et de divers autres accidens très-graves, dont elle ne guérit qu'au bout de dix jours, par le moyen d'une sueur copieuse (2).

M. le Nicolaïs du Saulsay, que nous avons déja cité, rapporte une observation frappante sur l'efficacité des sueurs dans ces maladies (3), et la plupart

(1) Sydenham, ibidem, pag. 558.

(2) Lamothe, Traité complet des accouchemens, liv. 1, pag. 180.

(3) Journal de médecine, tome 13, pag. 22 et suiv.

des auteurs qui ont écrit sur les maladies des femmes en couche, adoptent cette assertion comme une vérité démontrée (1).

D'après M. Léake, quand la rémission des symptômes n'étoit pas suivie d'une sueur universelle ou d'une grande quantité d'urine trouble, en un mot, quand les secrétions n'avoient lieu que d'une manière partielle, la crise étoit imparfaite, et les malades sujettes à rechute (2). Suivant M. Gastelier, il n'y a point de fièvres de femmes en couche, qui, pour peu qu'elles soient graves ou de longue durée, ne soient accompagnées de sueurs plus ou moins abondantes, qui, ainsi que tous les autres symptômes qui se manifestent alors, sont produits par la déviation laiteuse (3).

Ce n'est pas qu'il soit dans la nature que toutes les femmes éprouvent des sueurs à la suite de leurs couches; celles qui nourrissent en sont pour la

---

(1) Voyez Willis, Hoffman, Mauriceau, Puzos, Levret, etc.

(2) Child-Bed fever, pag. 55.

(3) Fièvre miliaire des femmes en couches, introduction, pag. 17.

plupart exemptes. Les femmes d'un tempérament fort, accoutumées à une vie active et exercée, et qui, dans le temps de leur couche, ne sont pas traitées avec trop de délicatesse, ont peu de sueur, parce que chez elles le lait sort par les mamelles, par l'utérus, ou se dissipe d'une manière insensible : d'autres femmes en plus petit nombre, sont, comme nous l'avons dit, exemptes de lait, par leur constitution particulière, mais les lochies y suppléent. En général, on doit admettre que presque toutes les femmes qui ne nourrissent pas, ont des sueurs laiteuses, et que quelques nourrices dont le sang est moins consistant et la peau plus lâche, éprouvent aussi cette excrétion dépuratoire. Enfin les femmes en couche malades, qui sont encore plus éloignées du point de la nature, ont le plus grand besoin que l'humeur laiteuse superflue s'évacue par cette voie, soit qu'elle sorte spontanément, soit que son expulsion soit due à l'art. Ainsi l'on ne peut pas nous objecter que plusieurs femmes ne sont pas sujettes aux sueurs, parce que nous répondrions que ces femmes sont dans la classe de celles qui, par

leur constitution et par les circonstances qui accompagnent leur couche, sont à l'abri de la fièvre puerpérale.

§. 3. *Eruptions laiteuses de forme différente, exanthêmes miliaires.*

Les éruptions sont fort analogues avec la sueur; et tous les observateurs ont remarqué que ces exanthêmes étoient très-communs dans les maladies des nouvelles accouchées. Il ne faut pas cependant croire que l'éruption miliaire accompagne toujours la sueur, et qu'elle soit causée seulement par l'abondance de cette excrétion, car il y a beaucoup de femmes qui ont dans leurs couches des sueurs très-considérables, sans avoir d'éruption miliaire. Sur le grand nombre de femmes qui ont fait leurs couches à l'hôpital de Vaugirard dans l'espace de dix ans, et dont la cinquième partie a eu une fièvre plus ou moins grave dans les premiers jours de la couche, il n'y en a que deux qui ont eu des éruptions miliaires, quoique beaucoup aient sué à l'époque de la fièvre de lait, et que plusieurs aient eu des sueurs excessives. MM. Puzos, Bonté, Planchon, Levret, Gastelier, ont distingué dif-

férentes espèces d'éruptions laiteuses ; les unes plates et discrettes, les autres composées de petits grains serrés, grenus et confluens; ceux-ci transparens, ceux-là colorés tantôt d'un blanc mat, et tantôt rouges. Il y a des auteurs qui ont écrit que la miliaire rouge étoit de plus mauvais augure que la blanche. D'autres assurent que la couleur n'indique ni bien ni mal. Mais de quelque couleur et de quelque forme que soient les vésicules miliaires des femmes en couche, on ne peut douter que l'humeur qui les fait naître, ne soit la même que celle qui produit la sueur. Une femme fut saisie le neuvième jour de sa couche, d'une fièvre putride. Les seins qui avoient été remplis jusqu'à cette époque, s'affaissèrent pendant la maladie, et il survint le huitième, une éruption laiteuse sur tout le corps (1). Dans les sept observations de fièvre miliaire rapportées par M. Gastelier à la fin de sa dissertation sur la fièvre miliaire, quatre femmes n'ont point eu du tout de lait aux seins, deux autres ont eu leur

(1) Journal de médecine, tome 62, pag. 610.

lait subitement répercuté, et une seule a eu les seins un peu gonflés par l'humeur laiteuse. Que la fièvre tire directement son origine de la répercussion du lait, ou qu'elle soit primitivement produite par quelque autre désordre; tel qu'une mauvaise disposition des premières voies, l'humeur laiteuse se trouve supprimée un peu plus tôt ou un peu plus tard; et sa métastase imprime à la maladie le caractère propre aux fièvres laiteuses. Ainsi, que la suppression du lait soit cause ou effet dans les maladies aiguës des femmes en couche, elle n'en sera pas moins la source de tous les accidens qui s'y manifestent, et le principe des mouvemens critiques qui s'observent dans cette maladie.

Plusieurs auteurs ont été dans l'opinion que les fièvres miliaires laiteuses sont dues au traitement incendiaire, et à l'air chaud et étouffé au milieu duquel vivent les femmes en couche. Hulme dit qu'il a suivi quatorze cents femmes en couche, sans voir survenir à aucune des éruptions miliaires. Ces éruptions m'ont paru en général fort rares, soit dans mon hôpital, soit à la ville, mais je dois dire aussi que je les

ai observées dans des femmes qui avoient suivi le régime le plus doux, qui étoient dans des chambres fort aérées, dans des lits sans rideaux, et qui se levoient dès les premiers jours de leur couche. Ce qu'il faut conclure des remarques qu'ont faites à ce sujet des médecins sages et remplis des meilleures intentions, c'est que le régime incendiaire et la trop grande chaleur sont propres à augmenter la disposition que les femmes ont à ce genre de crise ; qu'il est des climats et des constitutions plus propres que les autres à favoriser ces éruptions, et qu'il y a dans la disposition des humeurs de certaines femmes, une tendance à les faire naître. En effet, il est quelques femmes en couche, chez lesquelles il s'établit une éruption miliaire, sans aucun trouble et sans aucun mouvement fébrile.

Mais, nous dira-t-on, où est donc le rapport entre la fièvre miliaire et la fièvre puerpérale ? En jetant les yeux sur ces deux maladies, on ne peut se dissimuler que les accidens qui précèdent l'éruption de la fièvre miliaire laiteuse sont fort analogues à ceux qui paroissent dans l'invasion de

la fièvre puerpérale. On voit que les signes sur lesquels il faut fonder son pronostic, sont absolument les mêmes dans ces deux maladies, et que la fièvre miliaire laiteuse, soit qu'elle prenne un caractère favorable ou défavorable, suit absolument la même marche que la fièvre puerpérale. M. Bonté, dans une dissertation qu'il a donnée sur la fièvre miliaire des femmes en couche, décrit les symptômes qu'il observa chez une femme qui avoit une miliaire laiteuse. Les principaux de ces symptômes étoient un pouls concentré, le ventre bouffi, tuméfié, et un abattement des plus considérables (1). M. Planchon, qui est un des auteurs qui ait le mieux écrit sur la miliaire laiteuse, a dit que lorsqu'à la suite des couches il s'établit un dépôt laiteux dans quelque viscère, il se joint presque toujours à cette maladie une éruption miliaire; et dans un autre endroit, il ne manque pas d'ajouter: « Soit que les accidens qui surviennent aux femmes accouchées soient une inflammation des viscères, soit qu'ils produisent une fièvre

(1) Journ. de Médec. Tom. 30.

aiguë, qui est souvent accompagnée de la miliaire, c'est toujours la fièvre de lait qui est l'époque de la maladie, et l'humeur laiteuse retenue est la cause de la fièvre miliaire (1). »

M. Gastelier regarde comme un fait incontestable que la cause matérielle de la miliaire laiteuse est le lait, qui, au lieu de se porter aux mamelles, est resté confondu avec le sang. Lorsque le lait ne se dépose point aux mamelles, dit cet auteur, et qu'il ne coule pas par la vulve, il est clair qu'il roule dans les vaisseaux, qu'il surcharge la masse générale des humeurs, qu'il en altère les principes, et qu'il subit lui-même une altération plus ou moins nuisible; cependant la nature rassemble ses forces pour s'en débarrasser, et le chasser au dehors par tous les émonctoires: de là, la fièvre, la chaleur augmentée, la sueur établie, la peau couverte d'exanthêmes, de petites vésicules qu'on appelle miliaires ou millet (2). M. Bonuells, médecin espagnol, que nous avons déja cité,

(1) Journ. de Médec. tome 53, pag. 346.

(2) De la miliaire des femmes en couche, pag. 4.

admet cette opinion, et ajoute que M. Schalzenheim, médecin suédois, a soutenu le même sentiment dans une dissertation qui avoit pour objet les éruptions miliaires (1). N'est-il pas évident, d'après le rapprochement que l'on trouve entre la fièvre miliaire et la fièvre puerpérale, que ces deux maladies ont la plus grande analogie? et en songeant que la fièvre miliaire est toujours annoncée par des accidens qui indiquent la déviation laiteuse vers la capacité du ventre, ne semble-t-il pas démontré que la fièvre miliaire est toujours précédée ou accompagnée par la fièvre puerpérale? On pourroit dire que l'éruption miliaire est une solution de la fièvre puerpérale, comme la paralysie est une solution de l'apoplexie; en effet, comme dans l'apoplexie l'humeur frappe d'abord la tête, et va se jeter ensuite sur les nerfs des extrémités, l'humeur laiteuse, après avoir fait sentir sa présence dans la région abdominale, est portée ensuite, par un effort de la nature, vers l'organe de la peau.

---

(1) *Perjuicios de poner los ninos en ama*, *pag. 217*.

La

« La fièvre miliaire des femmes en couche, ne peut, et ne doit pas être considérée à notre avis, comme fièvre essentielle, dit M. Gastelier, mais bien comme fièvre symptomatique, en ce que cette éruption miliaire, qui s'établit sur toute la surface du corps, n'existe jamais qu'il n'y ait un dérangement préalable dans l'économie animale, produit par l'humeur laiteuse refoulée dans le torrent de la circulation, ou qu'il n'y ait une surabondance de cette même humeur laiteuse ; mais, dans l'un comme dans l'autre cas, ce ne peut être une maladie essentielle ; ce ne peut être qu'un symptôme de la cause, qui devient accidentellement un moyen dont se sert la nature pour empêcher de plus grands désordres, ou un symptôme factice déterminé par des secours de l'art mal dirigés. « Aussi M. Gastelier remarque-t-il que l'éruption miliaire se manifeste dans les fièvres des femmes en couche, légères comme dans celles qui sont compliquées, et s'il ne considère pas l'éruption comme une crise, il la regarde comme un

moyen de décharge de plus pour expulser la matière laiteuse (1).

§. 4. *Diarrhée laiteuse.*

La diarrhée symptomatique, c'est-à-dire un flux de ventre séreux et excessif, bien loin d'être un symptôme favorable dans la fièvre puerpérale, est un des accidens les plus fâcheux que les malades puissent éprouver, comme nous l'avons dit dans la description de cette maladie. Mais il n'en est pas de même d'un flux modéré de matières laiteuses et humorales, qui survient au bout de quelques jours de maladie. Cette terminaison critique est moins fréquente que celle qui a lieu par les sueurs; mais elle est cependant le plus souvent avantageuse. Willis, White, Hoffmann et presque tous les médecins et chirurgiens qui ont écrit sur les maladies des femmes en couche, en ont rapporté des exemples multipliés. L'expérience l'avoit appris à M. Doulcet, et ses collègues ont écrit qu'il falloit solliciter ce genre

(1) De la miliaire laiteuse, pag. 5, introduction.

d'évacuation par des moyens simples, propres à seconder la tendance que la nature a pour cette voie. Nous voyons constamment à l'hôpital de Vaugirard qu'il est en général avantageux qu'au bout de quelques jours de maladie, les femmes en couche aient le ventre libre, et qu'il s'établisse des évacuations laiteuses et humorales.

Au reste, ce qui caractérise cette diarrhée salutaire, c'est qu'elle a une odeur fade et aigre, une consistance un peu liée, une couleur d'un blanc jaunâtre; qu'elle paroît au bout de quelques accès de fièvre, que les malades n'ont pas l'air d'être énervées, comme lorsque la diarrhée est symptomatique; enfin que le visage devient meilleur et que le sommeil et les forces se rétablissent (1).

§. 5. *Salivation et expectoration laiteuse.*

On trouve, dans les observations de Puzos, des exemples non équivoques de salivation laiteuse, dont les accoucheurs et les médecins habitués à voir des femmes en couche rencontrent quelques exemples (2).

(1) Child-bed fever, pag. 124.
(2) Puzos, 2e. mém. sur les depôts laiteux.

Quant à l'expectoration laiteuse, elle est la crise de l'engorgement laiteux de la poitrine ; il en sera traité particulièrement dans la seconde partie de ce mémoire, où nous avons rassemblé plusieurs observations, qui ne permettent pas de douter que la métastase laiteuse n'ait lieu dans la poitrine et que l'expectoration laiteuse ne soit dans plusieurs circonstances, une excrétion critique et salutaire.

§. 6. *Urines laiteuses.*

Il est beaucoup plus fréquent de voir la matière laiteuse prendre la voie des urines. Peu avoit observé que les urines entraînoient souvent la matière laiteuse (1). Van-Swieten a remarqué que les infiltrations qui viennent à la suite des couches, se guérissoient par des urines blanches et laiteuses (2). J'ai constamment observé cette crise, soit dans les fièvres puerpérales, soit dans les maladies chroniques qui en sont la suite. Ce sont des urines louches, contenant un sédiment qui paroît d'abord filandreux, mais qui se pré-

(1) Peu, pratique des accouchemens.
(2) Van-Svieten, tome 4.

cipite ensuite, et qui forme une masse d'un blanc mat. Faut-il, pour admettre que ce sédiment soit laiteux, attendre la décision de l'analyse chimique? L'analogie et la comparaison des faits sont sur cet article des guides assez sûrs, pour qu'on ne craigne point de s'égarer en adoptant ce qu'ils indiquent. Quand on voit ce sédiment dans l'urine des femmes nouvellement accouchées, quand on observe qu'il est d'autant plus fort que l'humeur laiteuse qui a été refoulée est plus considérable, il y a bien lieu de conclure qu'il est formé aux dépens de cette même matière étrangère que la nature cherche à expulser par tous les excrétoires. Sans doute les chimistes n'y reconnoîtront plus les qualités sensibles du lait, parce que cette humeur, portée dans le torrent de la circulation et ensuite poussée à la filière des reins, a dû subir, en se mêlant à nos liqueurs, une décomposition qui doit changer toutes ses qualités apparentes. Si la matière laiteuse qui est entraînée à la peau est plus facile à reconnoître, c'est que pour y parvenir elle n'a pas besoin

de passer à travers un grand nombre d'organes secrétoires.

§. 7. *Lochies laiteuses.*

La quantité et la qualité des lochies dépendent de bien des causes souvent difficiles à connoître et à apprécier. En général la constitution plus ou moins forte, la densité plus ou moins grande des vaisseaux utérins et plusieurs circonstances relatives à l'accouchement, pourroient expliquer les variétés qui se présentent à cet égard. En nous bornant ici à des faits constatés, nous ne regardons les lochies comme sanguines, que dans les premiers momens de la couche. Elles ne sont ensuite qu'une lymphe laiteuse plus ou moins colorée jusqu'au moment de la fièvre de lait. A cette époque, les lochies cessent pour reprendre immédiatement après, sous la forme d'une lymphe laiteuse peu élaborée, mais qui par degrés prend un caractère plus laiteux. C'est la raison pour laquelle cet écoulement qui est si peu remarquable chez les nourrices devient abondant chez les femmes qui ne nourrissent pas. En général, il dure

chez elles 15 ou 20 jours d'une manière sensible, mais il persévère quelquefois plus long-temps, et continue de paroître sous la forme de fleurs blanches. Dans les femmes nouvellement accouchées, il est de bon augure, quand il n'est ni glaireux, ni séreux, ni trop fétide. Suivant plusieurs auteurs, l'écoulement d'un blanc grisâtre, et odorant, qui sort de la matrice après la fièvre de lait, est un fluide laiteux auquel se trouve uni une humeur purulente produite par la suppuration légère qui a eu lieu à la surface interne de ce viscère, mais en admettant cette exudation purulente, on doit la regarder comme passagère, tandis que l'humeur laiteuse est celle qui est la source principale et constante des lochies. On ne peut donc pas douter que les lochies ne soient salutaires, en détournant une portion d'humeur laiteuse, et que la suppression de cette excrétion critique ne puisse causer des accidens funestes, comme l'avoit observé Hippocrate, en disant : *Lorsque dans les nouvelles accouchées, la suppression de l'écoulement blanchâtre a lieu et qu'il survient de la fièvre avec surdité et douleur au côté*

le délire s'établit, et les malades sont dans un état dangereux (1).

§. 8. *Dépôts laiteux dans la capacité du ventre : comment ils naissent, se dissipent, se forment et se terminent.*

C'est presque toujours dans la cavité abdominale et aux environs de l'utérus que la matière laiteuse déviée commence à se porter, comme nous l'avons déja prouvé d'après un grand nombre de faits. Il n'est pas rare que cette humeur soit promptement résorbée, et qu'elle se dirige vers les seins, la peau, ou qu'elle se porte vers quelqu'autre voie excrétoire.

J'ai été appelé, dit M. Bonnells, il y a quelques années, pour voir une nouvelle accouchée, qui, pour ne pas s'exposer à des accès hystériques auxquels elle étoit sujette, résolut de ne pas nourrir. Le lait étant monté aux seins avec abondance, et ne s'étant évacué ni par le mamelon, ni par d'autres excrétoires, la fièvre de lait dégénéra en fièvre putride. Le premier jour que je vis la malade étoit le sixième de la couche. Je la trouvai

(1) Coac. Prænotiones.

dans un état à demi soporeux : le pouls étoit débile, inégal, intermittent, la respiration courte et difficile, le ventre douloureux, rénitent, avec une fluctuation très-sensible, de sorte que cette femme paroissoit agonisante. En fixant mon attention sur le tempérament, l'état du pouls, l'origine, les progrès et les symptômes de la maladie, je regardai que tout le mal provenoit d'un dépôt laiteux sur le ventre, compliqué avec une affection hystérique, et je jugeai qu'il n'y avoit que les remèdes indiqués par ces causes qui pussent être de quelqu'utilité; mais ce qu'il y a de remarquable, c'est que la guérison n'a été due qu'à des selles copieuses de matière laiteuse, dont une partie étoit coagulée, et l'autre corrompue (1). Van-Swieten a vu dans une femme en couche après tous les signes d'un abcès formé à la région iliaque droite, survenir un flux de ventre très-fétide, et une quantité de matière semblable sortir par l'utérus avec soulagement et retour de l'appétit qui étoit perdu. Les cra-

(1) *Perjuicios de poner los ninos en ama*, pag. 223.

chats parurent ensuite chargés de la même matière, et la convalescence fut lente (1).

Ce qui est assez fréquent, c'est que les absorbans du ventre ne peuvent pas repomper l'humeur laiteuse déviée dans la cavité abdominale, et qu'elle va se porter dans les cuisses et sur les jambes où elle produit des infiltrations et des abcès. Astruc, qui semble n'avoir vu dans les symptômes de la fièvre aiguë des femmes en couche que l'effet de la suppression des lochies et de l'inflammation de matrice, a cependant reconnu qu'il se faisoit souvent des engorgemens laiteux en différentes parties, mais particulièrement dans les extrémités inférieures, telles que les cuisses et les jambes et que ces engorgemens formoient des dépôts laiteux, si l'art ou la nature ne venoit au secours des malades. (2) Les médecins Anglois ont observé ces infiltrations, mais sans y reconnoître l'humeur laiteuse. White, dans un traité particulier, a prétendu que le gonflement des extrémités qui a lieu chez les nouvelles accouchées, n'est

(1) Van-Swieten, ibidem pag. 552.

(2) Maladies des femmes, t. 5, l. 3, p. 45.

point dû à l'humeur laiteuse, et qu'il dépend seulement de la lymphe. Mais dans son ouvrage sur les maladies des femmes enceintes, il annonce qu'il a vu une métastase subite ou transport de l'humeur laiteuse des mamelles au bassin, de là aux cuisses et aux jambes (1). M. Leake compare cès tuméfactions à celles que produit l'humeur rhumatisante (2). Puzos et Levret ont démontré, par un grand nombre d'observations, la nature de ces aberrations laiteuses. Le premier a fait voir que la suppression d'un très-léger écoulement laiteux suffisoit pour donner lieu à cette métastase; qu'elle se faisoit d'autres fois avec la plus grande rapidité et les accidens les plus graves dans des femmes qui n'avoient pas en apparence une surabondance de matière laiteuse (3). L'autre a donné les signes qui distinguent les tuméfactions laiteuses des infiltrations lymphatiques. L'infiltration lymphatique, suivant cet habile observateur, est transparente,

(1) White, avis aux femmes enceintes, pag 83

(2) Leake, child-bed fever.

(3) Puzos, premier mémoire sur les dépôts laiteux, pag. 354. Ibid. pag. 346.

tandis que les tumeurs laiteuses sont opaques. La première commence par les pieds; les jambes sont ensuite engorgées, et les cuisses se tuméfient en dernier lieu: au contraire, c'est dans le tissu cellulaire des environs de l'uterus, dans le bassin, que commencent les infiltrations laiteuses; la tuméfaction paroît d'abord aux cuisses, d'où elle s'étend aux jambes, et ensuite de là aux pieds (1). M. Bonnells, en détaillant les dangers auxquels sont exposés les femmes qui ne nourrissent pas, a rapporté plusieurs faits dont il a été témoin, et qui sont très-propres à confirmer l'opinion de Puzos et de Levret. Dans un endroit de l'ouvrage ci-dessus cité, il parle d'une femme qui, n'ayant pas pu nourrir, à cause de la mort de son enfant, fut saisie, après une fièvre laiteuse qui avoit été accompagnée de sueur, de cruelles douleurs semblables aux douleurs arthritiques, qui se fixerent sur la rotule, et l'empêchèrent de marcher pendant très-long-temps. Dans un autre, il rapporte une observation très-détaillée

---

(1) Levret, Art des Accouchemens, pag. 349 et suiv.

d'une femme que les médecins empêchèrent de nourrir, parce qu'elle avoit eu un travail long et laborieux, quoique le lait se portât avec abondance aux seins, et qu'aucune excrétion ne se fût manifestée pour l'évacuer : on ne prit aucune précaution pour éviter le refoulement laiteux. Tout parut bien aller jusqu'au quinzième jour, où il survint tout-à-coup, à la cuisse, un dépôt laiteux qui pensa faire mourir la malade (1).

Mais de toutes les observations relatives à cet article, il n'en est pas qui établisse mieux la vérité de l'éthiologie de Levret sur la formation des dépôts qui ont lieu aux extrémités inférieures dans les femmes en couche, que l'observation suivante. Une dame accouchée de son onzième enfant n'avoit point de lait aux mamelles, mais elle étoit affectée d'une fièvre continue accompagnée de sueur, qui ne cessoit ni jour ni nuit, et qu'on entretenoit par des boissons chaudes. Vers le vingtième jour elle fut purgée. La nuit qui suivit cette médecine, elle sentit tout-

(1) Pag. 249 et 256.

à coup une humeur qui, lui ayant d'abord causé quelque douleur dans l'aine droite, se jeta avec précipitation sur la cuisse du même côté, dont le volume fut doublé dans l'instant, sans douleur ni rougeur, et qui parvint en trois jours à une grosseur plus considérable (1).

Quand l'humeur laiteuse épanchée dans l'abdomen, n'a pu être reprise par les absorbans de cette cavité, pour être reportée dans la circulation et dirigée vers quelque voie excrétoire; quand elle n'a pu se frayer une issue à travers les mailles du tissu cellulaire par les absorbans des extrémités inférieures, elle forme une masse que rien ne peut résoudre. C'est cette masse qui a été appelée par les médecins anglois dépôt lymphatique et purulent, et que les accoucheurs et les médecins françois ont généralement regardée comme un dépôt laiteux capable par sa présence de produire dans bien des circonstances une inflammation mortelle. Suivant Astruc les dépôts laiteux intérieurs, sont difficiles à discerner, sur-

---

(1) Journal de Médecine, tome 12, pag. 57.

tout dans leur naissance. Il y a cependant, ajoute-t-il, un signe frappant auquel on peut le reconnoître, c'est lorsque dans la fièvre aiguë des femmes en couche il survient, sans autre cause, une douleur fixe dans quelque partie interne. Ces accidens, ajoute cet auteur, sont très-dangereux; mais quelques graves cependant que soient les dépôts laiteux intérieurs, ils ne sont pas toujours mortels, lors même qu'ils sont situés dans la cavité abdominale. On trouve dans les auteurs plusieurs observations sur des tumeurs enkysteés abdominales, guéries par la paracenthèse à la suite de maladies survenues pendant les couches. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que dans presque toutes ces observations, on voit que le dépôt et l'infiltration laiteuse se sont manifestés dès les premiers jours de la maladie.

Une femme nouvellement accouchée, et bien portante jusqu'au dixième jour, ressentit à cette époque des douleurs très-vives dans le ventre, dans l'aine et à la cuisse. On employa envain, pour résoudre cet épanchement, les saignées, les apozèmes et les purgatifs. Il se forma un dépôt que

M. Boudou ouvrit au bout de six semaines, et dont il sortit une quantité considérable de matière (1).

Une femme, accouchée de deux enfans jumeaux, ayant été saisie de frayeur le cinquième jour de sa couche, et s'étant levée dans le moment de sa terreur pour voler au secours de son mari qu'elle croyoit en très-grand danger, fut saisie d'un frisson qui fut suivi de fièvre, de ténesme et de douleurs par tout le ventre beaucoup plus violentes que celles qu'elle avoit souffertes pendant le travail. Les saignées et les émolliens diminuèrent un peu la douleur, mais la tension et le gonflement du ventre augmentèrent au point qu'au bout de quarante jours le ventre devint plus gros qu'il n'étoit avant l'accouchement. Le chirurgien la Mothe qui ne voyoit pas cette femme tous les jours, à cause de l'éloignement, ayant été mandé à cette époque pour la voir très promptement, fut surpris de trouver en arrivant un sceau de matière purulente qui s'étoit vuidé par une ouverture qui s'étoit faite spontanément à

(1) Puzos, premier Mémoire sur les dépôts laiteux, pag. 364.

quatre doigts au dessous et à coté du nombril.

Il est très difficile, ajoute la Mothe, de comprendre comment cette femme peut s'être tirée d'un si terrible accident, à moins que de regarder ce dépôt comme produit par le reflux des vidanges sur toutes les parties du ventre (1). Cette quantité d'humeur purulente paroissoit surprenante à l'auteur, parcequ'il la regardoit comme le seul produit des lochies, mais elle lui auroit paru moins étonnante, s'il l'eut regardée comme composée en grande partie de lymphe laiteuse.

Dans ces cas heureux, les malades doivent leur salut aux adhérences qui se forment dans le tissu cellulaire, et qui tiennent lieu de kyste à la matière épanchée. Peut-être dira-t-on que l'on a pris pour des tumeurs laiteuses des abcès internes ; mais nous avons à cet égard une suite d'observations évidentes, et auxquelles on ne peut pas se refuser.

En 1728 M. Chomel lut à l'Aca-

---

(1) La Mothe, observations de chirurgie, tome 1. obs. 52.

démie des Sciences un memoire qui contient l'observation d'une femme à qui il survint après l'accouchement une tuméfaction énorme de l'abdomen, qui s'ouvrit au bout de cinq semaines à la région ombilicale, en donnant issue à une grande quantité de matière laiteuse (1).

M. Bossu, maître en chirurgie à Arras, fut appelé auprès d'une femme qui, après une couche heureuse, avoit supprimé son lait par une application d'argile sur les mamelles. Il étoit survenu douleur, anxiété, tension, météorisme du ventre, avec tous les accidens de la fièvre puerpérale. La saignée et les autres remèdes tentés pour résoudre ce dépôt furent inutiles; mais on en vint à la ponction, qui fut faite avec succès plusieurs semaines après la couche, et le lait reparut aux mamelles (2).

M. Martin, maître en chirurgie à Bordeaux, rapporte qu'une femme nouvellement accouchée, dont le lait étoit

---

(1) Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1728.

(2) Journal de Médecine, tome 34, pag. 283.

abondant, éprouva une fièvre putride miliaire, dans le cours de laquelle le lait se porta avec abondance aux entrailles, où il forma un dépôt, qui, malgré son volume, ne fit point périr la malade: la tuméfaction du ventre augmentant et étant devenue très-considérable, M. Martin crut qu'il étoit nécessaire d'avoir recours à la ponction, qui fut pratiquée sept semaines après la couche, ce qui donna issue à environ deux pintes d'une sérosité semblable à du petit-lait (1).

Benevoli célèbre chirurgien de l'hôpital de Florence rapporte le fait suivant. Une jeune femme, eut cinq jours après ses couches ses lochies supprimées, ce qui fut suivi d'une fièvre violente accompagnée de tension dans l'abdomen, tumeur, vomissement et d'autres symptômes que l'on attribuoit à l'inflammation de l'utérus; on tenta en vain les remédes les plus efficaces pour résoudre l'inflammation. Tous les symptômes alarmans continuèrent jusqu'au vingt-cinquième jour; à cette époque la fièvre commença à dimi-

---

(1) Journal de Médecine, tome 34, pag. 555.

nuer, les accidens les plus graves s'appaisèrent, mais l'abdomen demeuroit tendu et élevé particulièrement aux environs des îles du côté droit ou l'on apercevoit une tumeur circonscrite. La malade demeura long-temps dans cet état. Au bout de six mois elle fut saisie d'une toux fâcheuse; peu à près cette tumeur qui étoit profonde, commença à prominer à l'extérieur. A neuf mois Benevoli fut chargé de la malade, mais la tumeur ne fut ouverte que cinq mois après : il en sortit du pus, mais en petite quantité; huit jours après, la malade éprouva de la fièvre, et le lendemain en changeant l'appareil on trouva une quantité de pus dissous et fétide qui continua à découler de la plaie, sans qu'on pût en augmenter la quantité par la pression, et ce qui est à remarquer, c'est que pendant trois mois il survenoit tous les huit ou dix jours un accès de fièvre qui étoit suivi d'une semblable évacuation de pus: il resta une fistule en cet endroit (1).

Ainsi, en parcourant les phénomènes et les efforts critiques qui s'ob-

---

(1) Van-Swieten. Tome 4, p. 551.

servent, soit isolés, soit réunis les uns aux autres chez les femmes qui guérissent de la fièvre puerpérale, on voit dans tous des preuves irrévocables de la nature et du caractère que nous lui avons attribué. Nous avons trouvé les mêmes preuves dans les effets qui ont lieu chez les femmes qui succombent à cette maladie, dans les phénomènes qui accompagnent son invasion, et dans la disposition générale des humeurs des femmes grosses et de celles qui sont récemment accouchées. Il est donc prouvé, que sous quelque rapport que l'on considère la fièvre puerpérale, elle diffère essentiellement des autres fièvres aiguës, putrides ou inflammatoires, parce qu'elle a pour caractère d'être produite par la déviation ou la métastase du lait dans la cavité abdominale et dans d'autres parties du corps.

S'il est démontré que la fièvre puerpérale est une maladie particulière, il n'est pas moins évident qu'il est aisé de la reconnoître dans ses différentes périodes; et pour s'en convaincre, il suffit de résumer ses principaux symptômes. Dans l'invasion, la petitesse et la concentration du pouls, le désordre

de la physionomie, le frisson, les anxiétés, les nausées, annoncent qu'une humeur devenue étrangère cherche à se porter dans quelque cavité, tandis que la disposition antécédente des liqueurs et l'état actuel des mamelles vides, flasques, ou subitement desséchées, démontrent la nature de cette humeur. Dans le progrès, la douleur du ventre, le météorisme ou la tuméfaction de l'abdomen, la diarrhée et l'augmentation des anxiétés, annoncent que cette humeur est déposée dans la région abdominale. Dans presque tous les cas, les signes qui manifestent d'abord sa présence dans le bassin ne sont pas équivoques. Quelquefois c'est dans le cerveau qu'elle se porte avec une rapidité étonnante ; ce qu'on reconnoît à la douleur de tête et au délire : d'autres fois c'est sur la poitrine, et alors la difficulté de respirer et le point de côté l'indiquent. Les sueurs sont, dans toutes les espèces de fièvre puerpérale, la crise la plus douce et la plus heureuse ; les crachats laiteux s'y joignent dans certaines circonstances. La diarrhée peut être symptomatique et funeste, mais elle est dans plusieurs cas une excrétion

très - avantageuse. L'éruption miliaire n'est pas toujours de bon augure, ou du moins c'est un signe peu certain par lui-même, et l'on ne peut porter son jugement que sur ceux qui y sont joints. L'œdème des extrémités inférieures, les abcès sont des terminaisons plus favorables, parce qu'ils se changent en maladies laiteuses chroniques. Enfin les dépôts laiteux intérieurs ne sont pas toujours mortels, puisqu'ils peuvent s'ouvrir au dehors, soit spontanément, soit par le secours de l'art.

Ce qu'il importe d'observer, en finissant ce résumé, c'est que les différentes terminaisons de la fièvre puerpérale que nous venons d'examiner les unes après les autres, pour mieux faire sentir le rôle que joue la matière laiteuse dans cette maladie, sont des mouvemens critiques plus ou moins développés et plus ou moins décisifs, qui ne s'établissent jamais seuls, mais que l'on voit concourir ensemble pour la guérison des malades. Comme l'humeur laiteuse déviée et refoulée à l'intérieur se porte vers divers organes dans le moment de son aberration, elle est dirigée dans la terminaison de la mala-

die vers plusieurs organes excrétoires, parmi lesquels il en est toujours un ou deux qui sont spécialement affectés, et à cet égard, ce qui a lieu dans la fièvre puerpérale s'observe assez constamment dans toutes les fièvres humorales où l'on voit le plus souvent la maladie se terminer en se portant en même temps à différens excrétoires.

Il nous reste maintenant à parler de la partie curative de cette maladie, et à faire voir les lumières que répand sur son traitement la connoissance juste et précise du caractère qui la constitue.

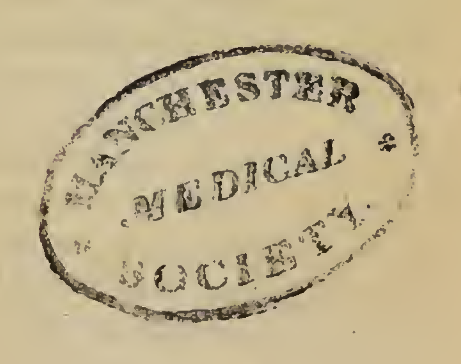
NOUVELLES

RECHERCHES

SUR LA

FIÈVRE PUERPÉRALE.

SECONDE PARTIE.



G

NOUVELLES RECHERCHES SUR LA FIÈVRE PUERPÉRALE.

SECONDE PARTIE.

Le traitement de la fièvre puerpérale est prophylactique ou curatif, et il n'est guère de maladie pour laquelle il soit plus nécessaire de joindre l'exposition des moyens préservatifs, à celle des moyens qui sont nécessaires pour la guérir. Willis avoit senti la nécessité de considérer le traitement de la fièvre puerpérale sous ce double rapport. Le premier a pour objet, dit-il, de donner des préceptes propres à garantir de ces fièvres les femmes nouvellement accouchées ; le second suggère les indications curatives par le moyen desquelles on rappelle les malades à

la santé, s'il y a de la possibilité (1).

Tout ce qui a rapport au traitement prophylactique sera traité dans un chapitre particulier, et nous en consacrerons deux autres à exposer les principes qui doivent diriger dans le traitement de cette maladie.

---

(1) Willis, de febre puerperarum, pag. 190.

CHAPITRE Ier.

Du Traitement prophylactique ou préservatif.

Pour établir en quoi consiste le traitement prophylactique ou préservatif de la fièvre puerpérale, il faut examiner quelles sont les causes éloignées et déterminantes de cette maladie, et indiquer en même temps quels sont les moyens que l'expérience a démontrés les plus propres pour détruire, ou au moins pour affoiblir l'influence de ces différentes causes.

ARTICLE Ier.

Examen des causes éloignées ou disposantes de la fièvre puerpérale.

§. 1. *Action de l'air.*

On a accusé l'air que respirent les femmes en couche, d'être dans plusieurs circonstances la cause de la maladie dangereuse dont nous nous occupons. Peu, chirurgien de l'hôtel-Dieu et accoucheur distingué, a été

un des premiers qui ait fait naître cette idée, en rapportant dans un de ses ouvrages, que la première époque où l'on avoit vu naître des maladies mortelles sur les femmes en couches de cet hôpital, remontoit au temps où l'on avoit placé les accouchées au-dessus de la salle des blessés ; l'apparition plus fréquente de la fièvre puerpérale dans les hôpitaux, et le caractère fâcheux qu'elle a montré dans ces maisons, ont accrédité cette opinion. C'est sur la fin du siècle dernier qu'on a observé pour la première fois à l'hôtel-Dieu de Paris des maladies mortelles sur les femmes en couche, et l'on a vu plusieurs fois cette maladie se renouveler épidémiquement dans cet hôpital, entr'autres en 1746. White, M. Leake, et plusieurs autres observateurs anglois, ont remarqué qu'elle étoit beaucoup plus fréquente dans les hôpitaux.

« Je sais très-bien, dit Johnson, que cette fièvre se rencontre plus souvent dans l'hôpital des femmes en couche, que dans les maisons particulières. D'où peut provenir, continue-t-il, cette différence, sinon des différens états de l'air? Voilà, selon moi, sa véritable cause ; car, telles précautions que l'on

prenne dans ces hôpitaux, l'air doit toujours y être plus ou moins imprégné de miasmes putrides qui s'exhalent du corps des malades, parce qu'ils se répandent dans les chambres, et s'attachent même à tous les meubles. «

On lit dans White, que M. Young, professeur des accouchemens à Edimbourg, ne connoît pas cette maladie, ce qu'il attribue à l'attention qu'il a de renouveler l'air autour de ses malades (1).

D'un autre côté, on voit par des observations recueillies à différentes époques et dans différens endroits, qu'il est des temps et des lieux dans lesquels la fièvre puerpérale paroît plus commune que dans d'autres, et il sembleroit que certaines constitutions seroient plus propres à la développer.

Quand la fièvre miliaire fut observée pour la première fois en Allemagne, vers le milieu du siècle dernier, elle attaqua d'abord les femmes en couche, et leur fut si funeste, suivant Godefroy Welsch, que sur dix accouchées, neuf en étoient affectées, et que la plupart d'entr'elles périssoient. Dans

(1) White, ibid. pag. 195.

le mois de juillet 1757, il régnoit à Paris des fièvres miliaires pourprées parmi les femmes en couche qui mouroient presque toutes; en 1760, on observa des maladies de même nature, accompagnées d'assoupissement et d'oppression. M. Gastelier a observé plusieurs fois que cette maladie étoit épidémique : il n'y a pas lieu de douter d'après ce que nous avons dit sur la fièvre miliaire des femmes en couche, que ces observations ne regardent la fièvre puerpérale, mais il est encore d'autres faits de fièvres épidémiques sur les femmes en couche, dans lésquelles cette maladie n'étoit pas compliquée d'éruption miliaire.

Au commencement de 1713, cette fièvre régna à Rouen et à Caen, où quantité de femmes, heureusement accouchées, en furent attaquées et en moururent. Après trois ou quatre jours, et quelquefois plus tard, le cours de ventre survenoit avec douleur et tension dans cette partie; la fièvre, qui d'abord paroissoit fort modérée, augmentoit ensuite; les lochies se supprimoient, le délire survenoit et les remèdes étoient d'un si foible succès, que celles qui éprouvèrent tous ces sym-

ptômes en moururent (1). En 1735, au printemps, et en 1736, on observa à Paris de la mortalité sur les femmes en couche; celles qu'on saignoit périssoient; mais on se trouva bien de faire prendre aux malades des boissons délayantes, animées de sel d'Epsom (2). La grande différence, dit M. Leake, qui se trouve dans le nombre des femmes qui sont mortes en couche pendant l'année 1770, et celles qui sont mortes dans les même circonstance l'année précédente et l'année suivante, prouve évidemment que cette fièvre étoit épidémique en 1770. A l'hospice de Vaugirard, je n'ai jamais vu les fièvres puerpérales aussi communes, aussi graves et aussi meurtrières que dans les mois de novembre et de décembre 1781 et dans le mois de janvier 1782. En attribuant la cause de ces maladies à l'action d'une saison froide et humide, et à l'air peu salubre d'un dortoir où l'on avoit réuni un trop grand nombre de malades, j'ajoutois qu'il étoit très-possible que

(1) La Mothe, chap. 19, pag. 719.
(2) Journal de Médecine, tom. 21, pag. 356.

plusieurs autres causes difficiles à assigner avec précision eussent concouru à faire naître cette maladie. Depuis cette époque, je n'ai point eu de faits propres à faire voir jusqu'à quel point la constitution atmosphérique peut influer dans la production des fièvres puerpérales; mais j'ai eu des preuves répétées qu'en éloignant des femmes en couche tout ce qui peut altérer l'air qu'elles respirent, on écarte une cause très-propre à favoriser la naissance de ces maladies ou à augmenter leur gravité.

Plusieurs médecins, tels que MM. White, Leake et de la Roche, se sont occupés à ce sujet de donner des conseils fort sages sur la manière d'aërer les chambres des nouvelles accouchées. White dans ses observations, qui présentent presque toutes des résultats heureux, attribue plusieurs des guérisons qui ont eu lieu entre ses mains, à l'attention qu'il a eue de tenir les malades dans un air pur et tempéré.

C'est assurément une précaution que l'on doit regarder comme salutaire; mais ce seroit se tromper que de la juger capable de prévenir elle seule

la naissance de cette maladie. Il n'y a pas lieu de douter que l'air corrompu de quelques hôpitaux, ainsi que l'atmosphère putride au milieu de laquelle vivent les pauvres, n'ait plus d'une fois disposé les femmes à la fièvre puerpérale, en produisant chez elles une altération qui troubloit la sécrétion du lait; mais quand cette fonction importante est interrompue, il ne suffit pas pour la rétablir de s'occuper à rendre l'air plus salubre, il faut encore mettre en usage des moyens plus efficaces.

On doit admettre aussi que dans certaines constitutions humides, où les fibres sont plus relâchées, les fonctions moins parfaites et les humeurs moins bien composées, les femmes sont plus exposées à la fièvre puerpérale; mais ce sont des causes éloignées qui ne peuvent agir que dans certaines circonstances. Ce qu'il y a de certain, c'est que beaucoup de femmes qui accouchent dans un air très-impur, n'éprouvent point la fièvre puerpérale, tandis que d'autres qui respirent l'air le plus salubre, en ressentent de fâcheux effets. Il est impossible de prononcer jusqu'à quel point l'air plus ou moins insa-

lubre peut devenir la cause des fièvres puerpérales, mais l'expérience a décidé que ces maladies, lorsqu'elles régnent dans un air mal-sain, sont beaucoup plus graves et plus compliquées. C'en est donc assez pour faire sentir la nécessité de rendre les salles des hôpitaux destinées aux femmes en couches, les plus aërées possibles, pour écarter de la chambre des femmes aisées ou riches, le grand feu, les lumières, en un mot tout ce qui est propre à altérer la pureté de l'air, et pour faire régner autour des femmes pauvres une température douce et modérée qui les mette à l'abri du froid et de l'humidité.

§. 2. *Erreurs de régime.*

Les erreurs de régime ont été, à juste titre, mises au nombre des choses dangereuses que les femmes, voisines du terme de leur grossesse ou nouvellement accouchées, doivent soigneusement éviter. On connoît assez l'empire de l'estomac sur le genre nerveux et sur toutes les fonctions du corps humain, pour croire à l'influence du mauvais régime sur des femmes prètes d'accoucher ou nouvellement accouchées ; et comme les femmes les

plus exposées à ces fautes, par leur foiblesse et la bizarrerie de leur goût, sont les femmes cacochymes, on doit observer que c'est une raison de plus pour qu'elles soient disposées à la fièvre puerpérale. J'ai observé avec beaucoup d'attention, dit Willis, dans l'endroit déja cité, que ce qui donne très-souvent lieu à cette maladie, c'est la nourriture trop succulente et l'usage trop précipité de la viande. Les femmes nouvellement accouchées doivent être traitées non-seulement comme le sont des personnes attaquées de blessures graves, mais comme des malades qui ont une affection fébrile produite par le changement qu'il y a dans la composition et dans la crase du sang.

M. Leake a remarqué que les femmes dont les fibres étoient lâches, étoient plus sujettes à la fièvre puerpérale que celles de tout autre tempérament (1). D'après les signes de cachexie et l'intempérance reconnue de plusieurs des femmes de l'hôpital de Vaugirard, j'ai plusieurs fois pré-

---

(1) Child-bed fever.

dit que telle ou telle seroit affectée de la fièvre puerpérale, et mon pronostic s'est le plus souvent vérifié.

Les femmes prêtes d'accoucher qui sont sans appétit, qui ont le dévoiement, dont les yeux sont cernés et le teint plombé, qui toussent et qui ont les mains et le visage œdématiés, sont celles qui doivent sur tout inspirer de l'inquiétude. Instruit par l'expérience, et dans l'intention de préserver ces femmes mal-portantes et cacochymes, d'un sort qu'elles doivent redouter, je prends la précaution de les tenir à un régime médicamenteux, et de les mettre à l'usage des incisifs, et des amers; il m'arrive souvent de leur prescrire plusieurs fois, sur la fin de leur grossesse, un léger émético-cathartique, composé de deux onces de manne et de dix grains d'ipécacuanha. Ce remède excite un vomissement très-doux, et fait en même temps évacuer par en bas. Ce seroit au contraire nuire à la santé des femmes bien portantes, affoiblir leur constitution et irriter leurs nerfs, que de les purger sans nécessité dans le dernier mois de grossesse, et sur-tout de faire usage des purgatifs résineux, qui

portent de la chaleur et de l'irritation dans le canal intestinal. Le point essentiel consiste à arrêter le dévoiement, s'il existe, en attaquant la cause qui le produit, ou à le prévenir quand l'estomac et les premières voies sont abreuvées de mauvais sucs. Nous concluons donc avec Willis, que la première et la plus sage de toutes les règles à prescrire aux nouvelles accouchées, pour les mettre à l'abri des fièvres puerpérales, est de veiller exactement à leur régime, au moins pendant la première semaine (1).

Ce médecin avoit encore appris par expérience, que le froid étoit une des causes occasionnelles les plus propres à faire naître la fièvre puerpérale ; le soin d'éviter le froid est le second moyen préservatif qu'il conseille de mettre en usage.

§. 3. *Action du froid.*

M. Leake a regardé le froid comme une des causes disposantes les plus énergiques. Il a observé que la fièvre

---

(1) Il bornoit la nourriture des femmes en couche pendant ce temps, à des crêmes d'orge et à des panades.

puerpérale étoit d'autant plus commune, que les vicissitudes de l'air, ou les passages du chaud au froid, étoient plus fréquens et plus rapides. M. Delaroche à fait des recherches dans les registres de mortalité de Genève ; il en a comparé les résultats avec ceux des médecins anglois, et il a trouvé qu'il étoit toujours mort plus de femmes en couche en hiver qu'en été. Dans mes remarques ſur la fièvre puerpérale, j'ai inséré plusieurs observations qui confirmentces assertions, et que j'ai cru devoir rappeler ici. Au mois de novembre 1782, une ſemme nourrice accouchée heureusement, chez laquelle la succion du lait se ſaisoit convenablement, et qui s'étoit bien portée jusqu'au troisième jour, sortit de son dortoir la nuit suivante, et ſut se promener dans le jardin à moitié nue ; elle fut bientôt saisie de frisson, et on lui donna quelques heures après un vomitif qu'on répéta le lendemain ; la maladie n'en fit pas moins les progrès les plus rapides ; enfin la ſièvre, ladiarrhée, les coliques, l'anxiété continuèrent si vivement, qu'elle périt le sixième jour.

Dans le mois d'octobre 1783, trois

ſemmes, très-récemment accouchées, se trouvoient, faute d'emplacement, dans la salle des ſemmes grosses, salle basse, et qui, quoique salubre, est moins saine que celle des ſemmes accouchées. Leurs lits étoient voisins : des fenêtres imprudemment ouvertes, parce qu'elles étoient en opposition avec une porte, firent souffler un air froid sur ces trois ſemmes; elles eurent le frisson à peu d'heures de distance. On les fit vomir à l'instant avec l'ipécacuanha; la peau se disposa à la moiteur; on ſavorisa cette disposition par des boissons appropriées; on les fit teter ſortement; la fièvre dura peu de jours; et après un léger purgatif, ces femmes furent guéries. Cette heureuse terminaison n'a pas toujours lieu : en voici un exemple frappant dans une fièvre puerpérale déterminée par le froid.

Au mois de mars 1782, une jardinière voisine de l'hospice de Saint-Sulpice, où je remplissois alors les fonctions de médecin, étoit au troisième jour de sa couche; elle ne nourrissoit pas, mais tout alloit bien. Invitée par la douceur de la température, qui étoit extraordinaire pour la saison, elle sortit de sa chambre, et ſut s'asseoir par

terre au milieu de son marais ; elle y prit du froid, et fut saisie peu de temps après d'un très-grand frisson. Je ne fus appelé que le sixième jour de la maladie, le neuvième après l'accouchement, et je trouvai la malade dans l'état suivant ; il y avoit de la diarrhée, des coliques, des nausées ; le ventre étoit météorisé, le pouls fréquent et petit, le visage plombé et bouffi, avec les yeux cernés et éteints, et le visage étoit couvert d'une sueur gluante. Le vomitif végétal sembla apporter du soulagement, mais ce mieux ne fut que passager ; elle mourut le treizième jour, après quarante-huit heures d'un délire sourd, et ayant le ventre gros comme dans l'ascite.

J'ajouterai que presque toutes les fièvres puerpérales que j'ai eu occasion d'observer, soit dans les hôpitaux, soit dans la ville, ont régné en hiver, et que cette maladie se renouvelle souvent à l'Hôtel-Dieu de Paris, quand la température devient subitement plus froide.

On peut encore avoir une preuve de l'influence du froid dans l'origine de la fièvre puerpérale, en observant que les pays les plus froids, sont ceux

où les suites de couches sont les plus fâcheuses, tandis qu'on les connoît à peine dans les pays chauds. Il meurt plus de femmes angloises en couches que de femmes françoises ; en Italie, les couches sont encore plus heureuses qu'en France, et plus on avance du côté du midi, plus on a lieu de vérifier cette observation. Suivant M. Brydone, c'est une chose très-rare en Sicile que de voir les femmes même légèrement malades après leurs couches ; et l'ingénieux auteur des lettres sur l'Egypte, M. Savary, a observé que les maladies laiteuses y étoient inconnues.

§. 4. *Influence des causes morales.*

Les causes physiques ne sont pas les seules capables de donner naissance à la fièvre puerpérale. En effet, on sait combien les femmes nouvellement accouchées sont susceptibles des impressions morales, et l'on ne doit point être étonné que ces impressions ne soient propres à déranger chez elles la marche de la sécrétion du lait. Les accoucheurs ont recueilli des observations nombreuses sur les effets funestes de la colère et de la

terreur dans les femmes en couche (1). M. Leake répète en plusieurs endroits que ces affections lui ont paru fort puissantes sur les femmes nouvellement accouchées; et comme le chagrin et les peines accompagnent presque toujours les femmes qui viennent accoucher dans les hôpitaux, il explique en partie, par cette cause, pourquoi la fièvre puerpérale est, toutes choses égales, beaucoup plus commune dans les hôpitaux, que chez les femmes qui accouchent chez elles. M. Delaroche regarde aussi cette triste disposition de l'ame comme très-préjudiciable aux nouvelles accouchées. Il remarque fort sagement que de toutes les affections de l'ame, c'est la crainte de la mort qui paroît la plus funeste; et nous croyons effectivement que cette frayeur a concouru plus d'une fois à propager la constitution épidémique dans les hôpitaux. L'hôpital de Vaugirard est bien situé; les soins et les attentions sont multipliés dans toutes les parties de l'administration. Cependant sur soixante femmes à peu près qui y accouchent par an, il y en a plus d'un cin-

(1) Peu, ibid. pag. 554.

quième qui éprouvent plus ou moins gravement la fièvre puerpérale ; et je ne puis en trouver d'autre raison, que la mauvaise disposition physique des unes et la mauvaise disposition morale des autres, qui se trouve encore aggravée, 1°. par la douleur de perdre leur enfant, ce qui arrive malheureusement à plusieurs; 2°. par la nécessité où elles sont de rester un an dans cet hôpital pour se guérir, et nourrir un ou deux enfans trouvés, suivant l'engagement qu'elles ont pris.

J'ai été appelé il y a quelques années par un dame de qualité, pour une de ses femmes nouvellement accouchée, qui avoit vu mourir presque subitement son enfant le troisième jour de sa couche. Cette femme fut si affligée de ce malheur imprévu, que les mamelles se flétrirent à l'instant, et qu'elle fut saisie d'un frisson accompagné de nausées et suivi de douleurs de ventre très-considérables ; elle a été guérie en peu de jours, par le moyen de l'ipécacuanha et des légers diaphorétiques.

Cette disposition qui donne aux passions et aux sentimens des femmes en couche tant d'influence sur leur santé, dépend de la mobilité des nerfs.

M. Leake l'exprime en disant que le corps est doué d'une sensibilité exquise (1). M. de la Roche la désigne sous le nom de sensibilité nerveuse.

C'est donc à la mobilité du genre nerveux, à la facilité avec laquelle il est agacé et irrité dans les femmes élevées délicatement et qui vivent au milieu de l'aisance, et à la foiblesse de constitution qui en résulte, que l'on doit attribuer le grand nombre de fièvres puerpérales ou de suites de couches qui surviennent aux femmes de cette classe, quand on les compare avec les femmes de la campagne, qui mènent une vie sobre, laborieuse et active. Willis qui avoit été frappé de la différence qu'il y avoit à cet égard dans les couches des femmes du peuple et dans celles des femmes riches, explique de même cette différence, en disant que les unes, fortifiées par le travail et l'exercice, avoient les parties nerveuses fortes, et étaient à cause de cela peu sujettes aux spasmes et aux mouvemens hystériques ; tandis

(1) Il se sert de cette expression: *Body Endowed With an exquisite degrée of sensibility.*

que les autres amollies par le repos, avoient la pulpe du cerveau d'une grande mollesse, ce qui rendoit les nerfs irritables par la plus petite occasion (1).

Le moyen de remédier à une disposition innée, et fortifiée par l'habitude de toute la vie, n'est pas aisé. L'expérience a appris cependant qu'on pouvoit espérer d'y parvenir.

M. Leake, en s'occupant des femmes chez lesquelles on a à redouter les effets d'une grande sensibilité ou d'une mobilité nerveuse, conseille de leur administrer peu de jours avant et après l'accouchement, les moyens reconnus pour fortifier la constitution, tels que le quinquina, les acides minéraux, les eaux minérales ferrugineuses, l'opium. Sans approuver ni rejeter ces remèdes qui peuvent avoir leur utilité dans certaines circonstances que l'œil d'un médecin expérimenté peut seul apprécier, je pense que la médecine prophylactique consiste bien moins alors dans l'usage des médicamens que dans l'art de régler le régime, et sur-tout dans celui d'opé-

(1) Willis, *de febre puerperarum*.

rer un changement avantageux dans la constitution en se soumettant, dès les premiers temps de la grossesse, à un régime et à une suite d'exercices propres à donner aux fibres un nouveau ton, et aux humeurs un degré de coction et d'assimilation qu'elles n'avoient pas.

§. 5. *Accouchemens laborieux et mauvais soins.*

On a encore mis au nombre des causes disposantes de la fièvre puerpérale, les accouchemens laborieux, dans lesquels la matrice a souffert beaucoup plus d'irritation qu'elle ne doit et ne peut en éprouver. Ce qui a fait adopter cette opinion à certaines personnes, c'est que l'on a trouvé la matrice notablement affectée dans quelques-unes des femmes qui sont mortes de la fièvre puerpérale. Mais dans un grand nombre d'autres ouvertures de cadavres, faites dans les mêmes circonstances, elle a paru dans son état naturel; et il y a lieu de présumer que, dans plusieurs des cas où l'on a cru voir des signes de pus et des traces d'inflammation, on aura pris les flocons caséeux flottans dans le bassin ou attachés à la surface de la matrice, pour une matière purulente.

purulente. Dans les premières fièvres puerpérales que j'ai eu occasion d'observer, et qui étoient très-graves, j'avois remarqué que les accouchemens avoient été précipités; et quoique je n'aie pas une suite de faits assez complète pour pouvoir affirmer quelque chose de très-positif à ce sujet, je pense cependant qu'on doit veiller, avec une attention plus grande, sur les femmes dont l'accouchement a été trop brusque. On a fait à Paris et dans plusieurs autres grandes villes, un grand usage des bains de vapeurs pour accélérer l'accouchement : il est certainement des cas où cette pratique est nécessaire et même essentielle; mais il en est plusieurs autres où elle doit être nuisible. La dilatation, lente, graduelle et successive du passage, est un obstacle que la nature présente pour rendre la sortie de l'enfant moins précipitée et moins subite. Ces réflexions sur les accouchemens précipités, paroîtront encore plus justes et mieux fondées, en rappelant que, dès le premier âge de la médecine, l'expérience avoit déja appris à redouter les accouchemens trop prompts, quand

ils arrivent dans certaines circonstances. Ecoutons à ce sujet Hippocrate : Un accouchement subit et sans douleur doit être suspect, sur-tout si la femme étoit déja languissante ou malade, et si les lochies sont de mauvaise qualité. De tels accouchemens ont souvent les suites les plus funestes (1).

Depuis dix ans que l'hôpital de Vaugirard est établi, il y a eu beaucoup de fièvres puerpérales, parmi lesquelles plusieurs ont été très-graves, et cependant je ne compte que quatre accouchemens dans lesquels la matrice ait paru lésée.

Néanmoins, comme on a trouvé dans le cadavre de ces femmes des signes d'une déviation laiteuse, et que l'on voit dans plusieurs autres observations sur la fièvre puerpérale, que la matrice avoit été intéressée, c'en est assez pour donner lieu de penser que cette lésion peut être quelquefois une cause déterminante de la métastase laiteuse, qui fait l'essence de cette maladie.

Cette cause est facile à concevoir d'après les lois de l'économie animale;

(1) Hippocrates, prænot. 238.

l'affection de l'utérus établit un point d'irritation, un centre d'action extraordinaire dans la région hypogastrique, et ce point d'irritation suffit pour faire affluer en cet endroit les humeurs qui, sans cette circonstance, se seroient portées dans les lieux vers lesquels elles ont une tendance naturelle, lorsque toutes les parties sont dans l'exact rapport qui constitue la santé.

Ce que la lésion réelle de la matrice produit, une trop grande irritabilité de ce viscère peut le faire naître, soit que cette irritabilité dépende de la constitution particulière de la malade, soit qu'elle ait été excitée par des causes occasionnelles. On doit mettre au rang de ces causes occasionnelles l'usage des remèdes incendiaires, connus autrefois sous le nom de remèdes utérins et aristolochiques. Sydenham, instruit par l'expérience, a cherché à prévenir les abus dangereux qu'on peut en faire. Il faut, dit-t-il, employer les plus doux, et s'il ne réussissent pas, s'en abstenir (1). L'opium seroit peut-être le seul des remèdes de cette nature, dont on pourroit faire usage,

(1) Dissert. epistol. pag. 559.

mais il ne peut être indiqué que dans des cas très-rares où la nécessité de calmer devient une indication pressante. Quelquefois une erreur ou une faute des femmes qui soignent les femmes en couche, peuvent produire le même mal que les médicamens incendiaires. Une femme nouvellement accouchée, à qui l'on avoit trop serré le ventre, fut saisie d'une fièvre aiguë; elle avoit les yeux étincelans, une grande douleur de tête, de l'insomnie, de la toux, des nausées, une douleur au côté gauche, et les lochies étoient supprimées; deux saignées du bras et une saignée du pied n'avoient apporté aucun soulagement: on s'aperçut que le ventre étoit trop comprimé, on desserra la bande, et les accidens se dissipèrent (1). Ce qu'il est essentiel d'observer, c'est que l'habitude de comprimer trop fortement le corps dans la grossesse, peut avoir les effets les plus fâcheux dans le temps de la couche (2).

Il faut donc conclure que l'on doit mettre au rang des moyens préservatifs

(1) Peu, liv. 2, pag. 526.
(2) Voyez Gastelier. ibid. pag. 75.

de la fièvre puerpérale, la conduite sage et prudente d'un accoucheur, qui évite de causer à l'utérus du tiraillement et de l'irritation. Les détails relatifs à l'art des accouchemens ne sont point ici de notre ressort; mais nous avons cru nécessaire d'observer que les accouchemens trop prompts n'étoient pas moins dangereux que ceux qui sont trop prolongés. Nous avons observé à l'hôpital de Vaugirard, que le plus grand nombre de femmes qui sont accouchées presqu'immédiatement après leur arrivée, et celles dont le travail a été très-court, étoient plus exposées que les autres à avoir des suites de couche fâcheuses; et plusieurs médecins et chirurgiens, versés dans la théorie et dans la pratique des accouchemens, nous ont affirmé que cette observation étoit fondée.

§. 6. *La succion.*

Tous les moyens prophylactiques que nous venons d'indiquer, enseignent l'art d'éviter les dangers dont sont entourés les femmes nouvellement accouchées; mais il est un préservatif d'une nature particulière, puisqu'il consiste à mettre en œuvre un

moyen qui agit directement sur la matière qui cause la maladie. Ce moyen est la succion, qui, en attirant la lymphe laiteuse aux mamelles, empêche qu'elle ne se dépose dans quelqu'autre partie du corps.

Il suffit d'avoir passé quelques années dans l'exercice de la médecine ou de la chirurgie, pour ne pas ignorer combien la succion est favorable dans les maladies qui surviennent après les couches; mais on n'est point encore assez convaincu jusqu'à quel point ce moyen peut être utile pour les prévenir. Nous avons déja dit que si M. Leake n'avoit obtenu aucun succès dans les tentatives qu'il avoit faites pour guérir les femmes en couche de l'hôpital de Londres par la lactation, c'est qu'il s'y étoit pris trop tard, ou qu'il n'y avoit eu recours que dans des cas fâcheux, qui étoient par leur nature, au-dessus de tout remède. Rien n'est plus propre à confirmer cette opinion, que le résultat de l'expérience de l'hospice de Vaugirard.

On observe constamment dans cet hôpital, que les femmes qui, avant leur accouchement, sont en bon état, et qui sont fermement résolues de

nourrir, ne sont presque jamais attaquées de la fièvre puerpérale. D'un autre côté on remarque que celles qui ont le désir d'allaiter, mais qui, par défaut de constitution, par mal-adresse ou par vice du mamelon, s'acquittent mal de cette fonction, sont sujettes à des fièvres puerpérales éphémères ou bénignes, plus ou moins prolongées, tandis que l'on voit fort souvent cette maladie paroître et se développer avec un caractère grave dans les femmes qui, par quelque obstacle physique, ne peuvent pas donner le sein à leurs enfans, ainsi que dans celles qui, par mauvaise volonté, se refusent de remplir le devoir de nourrice.

Voici quelques observations extraites de mes remarques sur la fièvre puerpérale. La nommée Alix, tout récemment accouchée, avoit deux enfans qui moururent sans pouvoir prendre le teton. Elle est saisie de la fièvre puerpérale; on la fait vomir, on lui fait boire une tisane diaphorétique; les accidens se calment, mais cependant la fièvre persiste toujours: il arrive deux autres enfans qui la tettent avec avidité, et elle guérit promptement.

La nommée Rose C***, accouchée

à la même époque à peu près, se porte avec dégoût et difficulté à nourrir: des déchirures au sein augmentent sa répugnance; elle est saisie de fiévre sans frisson, mais l'abattement, la diarrhée, les nausées sont des symptômes non équivoques de la maladie; elle èst évacuée par l'émétique végétal: on veut encore revenir à la succion, mais elle s'y prête trop foiblement pour en obtenir du succès. Le mal fait des progrès plsu lents, à la vérité, qu'à l'ordinaire mais assez graves pour la faire périr le trente troisième jour avec les phénomènes ordinaires, c'est-à-dire, avec un dépôt séreux de plusieurs pintes, et une grande quantité de flocons caséeux.

Le 4 août 1782, la nommée Marie M*** accouche; le lendemain elle est saisie d'un frisson considérable. On lui donne presqu'aussitôt l'ipécacuanha, mais elle est peu soulagée; on le répète le lendemain avec aussi peu de succès. Les mamelles étoient flasques; néanmoins elle essaya courageusement de donner à teter à son enfant. Les jours suivans, les douleurs de ventre, la diarrhée s'établirent. Le 8 août, il y eut beaucoup de dou-

leur et d'anxiété ; le pouls étoit petit, fréquent, la figure décomposée ; il y avoit un délire sourd : on lui ôta son enfant ; elle buvoit de la décoction de tamarin, et de l'infusion de bourrache. Le 10 la tête étoit plus pesante : elle redemanda son enfant avec tant d'instances, que je le lui fis rendre. L'enfant appliqué aux mamelles pompa avec force ; le lait y monta et elles se remplirent insensiblement. Le 11, tous les accidens étoient diminués d'intensité : les jours suivans, la malade se trouva encore mieux ; enfin, le 15, elle étoit sans fièvre, et en état d'être purgée. Sa convalescence a été difficile, mais cependant elle a continué de nourrir.

Il n'est pas d'années où nous n'ayons dans cet hôpital plusieurs exemples aussi frappans en faveur de la succion. En 1788, j'ai vu plusieurs nourrices attaquées de fièvre puerpérale, avec infiltration du poumon, se garantir des accidens les plus fâcheux, en se prêtant à la succion ; et j'ai maintenant sous les yeux deux femmes qui, pendant une fièvre aiguë de douze à quatorze jours, accompagnée de symptômes fâcheux, n'ont pas cessé de présenter le sein à leur enfant. Le vo-

mitif répété et les secours analogues à leur situation, n'avoient pas suspendu la marche de la maladie. A peine restoit-il quelques gouttes de lait aux mamelles. Le courage avec lequel elles ont persévéré à se faire teter, a fait prendre un caractère bénin à une maladie qui, par la rétropulsion totale de l'humeur laiteuse, seroit devenue compliquée et dangereuse.

Les observations nombreuses qui prouvent que la fièvre puerpérale s'est guérie par le retour spontané du lait aux seins, sont autant de faits qui déposent en faveur de l'avantage avec lequel on peut employer la succion comme moyen préservatif. Astruc regarde qu'un des secours les plus efficaces, lorsque la fièvre de lait est grave et compliquée, est de faire teter la malade par une femme qui puisse sucer avec force (1). Suivant Van-Swieten, il est évident qu'il y a moins de danger pour les femmes en couche qui donnent à teter, que pour celles qui ne le donnent pas (2). S'il est un moyen sûr, et peut-être même l'unique de pré-

(1) Astruc, mal des femmes, t. 6, p. 44.
(2) Van-Swieten, tom. 4, pag. 543.

venir la fièvre miliaire et une infinité d'autres maladies dans les femmes en couches, dit M. Gastelier, il faut le rechercher dans l'allaitement (1). White rapporte des exemples frappans de l'efficacité de la succion dans ces circonstances. Les uns prouvent que la succion, pratiquée au milieu des accidens les plus graves, est en état de les calmer ; les autres font voir que des fièvres puerpérales, peu graves en elles-mêmes, ont eu des suites fâcheuses, parce que la succion avoit été tentée sans intelligence, sans courage et d'une manière imparfaite ; enfin, tous démontrent qu'en continuant la succion avec constance pendant plusieurs jours, on finit par déterminer le lait à se porter aux seins (2). Ce sage médecin répond de plus à une objection que l'on se plaît toujours à opposer à ceux qui recommandent la lactation comme remède. Si l'on suce les mamelles, dit-il, on ne le fait que plusieurs jours après l'accouchement, lorsqu'elles sont remplies au point d'être absolument engorgées, et d'être

(1) De la fièvre miliaire laiteuse, p. 69.
(2) White ; ibid. observ. 6 et 7.

aussi dures que des pierres. Levret a inséré en plusieurs endroits des observations analogues. M. Bonells, qui attribue la plus grande partie des maladies des femmes en couche, à ce qu'elles n'allaitent pas, regarde la succion comme le préservatif des plus grands accidens, et cite des faits qui le démontrent (1).

Ainsi l'on voit que les femmes nouvellement accouchées, qui doivent elles-mêmes nourrir, ne sauroient trop tôt présenter le sein à leurs enfans; et que celles qui ne se destinent pas à remplir cette fonction, peuvent tirer un grand avantage de la succion, lorsqu'elles ont à redouter la fièvre puerpérale.

Il a été beaucoup question, depuis quelques années, d'instrumens pour attirer le lait. Ces instrumens plus ou moins ingénieux, se ressemblent tous, en ce qu'ils sont des pompes aspirantes; mais s'ils sont capables de tirer le lait, c'est d'une manière qui n'imite pas la nature. Les vaisseaux galactophores distendus mécaniquement, donnent du

---

(1) *Perjuicios de poner los ninos en ama*, pag. 231.

lait pour le moment, mais se trouvent ensuite dans un état de spasme et de resserrement plus ſort que celui qui existoit auparavant. La bouche de l'enſant, qui embrasse le sein de sa nourrice, fait le vide d'une manière douce et molle, tandis que le mouvement répété des lèvres, la lubréfaction de la salive, et la titillation de la langue, font éprouver aux papilles irritables du mamelon, et aux nerfs de l'aréole, un chatouillement propre à favoriser et à déterminer la sécrétion du lait. Bordeu a fait remarquer que les vaches et les chèvres ne donnoient du lait que quand elles reconnoissent la main accoutumée à les traire. Le moyen que j'ai vu employer avec le plus de succès, c'est l'application d'une fiole à médecine légèrement échauffée, et renversée pour faire sortir le bout quand il n'est pas apparent; mais il faut ensuite avoir recours à la bouche d'un enfant, à celle d'une femme, ou faire sucer le mamelon par des petits chiens.

ARTICLE II.

Examen des signes qui présagent la fièvre puerpérale, et des causes prochaines ou déterminantes de cette maladie.

La fièvre puerpérale peut s'annoncer avec plus ou moins de certitude avant et après l'accouchement. Les signes qui présagent la fièvre puerpérale avant l'accouchement, sont les accidens que les femmes éprouvent dans les derniers mois de leur grossesse. Tels sont ceux qui caractérisent une pléthore laiteuse comme nous en avons rapporté l'exemple d'après Puzos. Tels sont plus souvent les symptômes de cachexie et de langueur qui font présumer que la résorbtion du lait se fera difficilement. Quand les femmes dans les derniers mois de leur grossesse, éprouvent une chaleur interne avec une grande débilité de forces, il y a dit Hoffmann, des motifs pour tirer des pronostics fâcheux. Ces femmes d'un tempérament cacochyme sont sujettes à des affections catharrales qui se portent sur divers organes ; elles ont des aphtes à la bouche : des fleurs

blanches habituelles, abondantes et quelquefois d'une grande acrimonie, augmentent leurs infirmités et elles sont alternativement attaquées de diarrhée et de toux (1).

Ce que l'affoiblissement graduel de la constitution prépare lentement dans les femmes cachectiques, les pertes de sang très-considérables peuvent le faire naître subitement, sur-tout quand elles ont lieu, comme il arrive presque toujours chez des femmes délicates. Ces grandes hémorragies jettent les malades dans un état d'affaissement qui ne dispose pas favorablement pour la révolution laiteuse. D'un autre côté, les engorgemens laiteux intérieurs se forment d'une manière lente, et sont quelquefois très-considérables avant de donner des signes de leur présence.

L'accouchement terminé, les indices de la fièvre puerpérale sont plus multipliés, mais souvent assez obscurs et difficiles à discerner, sur-tout dans leur commencement. En effet, il faut exactement distinguer les phénomènes qui

---

(1) Hoffmann, medicina rationalis systematica, tom. 4, part. 2, sect. 1. chap. 2.

sont l'effet naturel de l'accouchement, de ceux qui sont produits par une cause étrangère, ce qui est souvent embarrassant, parce que les premiers signes de la fièvre puerpérale encore mal exprimés, sont tellement confondus avec d'autres symptômes ordinaires à cet état, qu'ils ne paroissent au premier coup d'œil, que des accidens légers et incapables de donner de l'inquiétude.

Quand les femmes nouvellement accouchées n'éprouvent qu'une foiblesse générale, des coliques utérines modérées, que les lochies coulent bien et que le lait monte au sein, il n'y a aucun sujet de crainte. L'abattement de la physionomie sans que l'accouchement ait été long et laborieux, des lochies immodérées ou une hémorragie fétide, des nausées ou des vomissemens, la diarrhée, des anxiétés avec une douleur fixe dans quelque cavité; tous ces signes même isolés les uns des autres annoncent la fièvre puerpérale, surtout quand les mamelles sont vides et la peau sèche. Les plus légers de ces signes même deviennent alarmans quand l'accouchement a été subit et sans douleur, sur-tout si la femme

étoit déja languissante ou malade, et si les lochies sont de mauvaise qualité (1).

Il faut principalement faire une grande attention au pouls. En effet, les praticiens les plus expérimentés dans le gouvernement des femmes nouvellement accouchées, se sont tous réunis pour recommander d'observer avec soin l'état dans lequel il se trouve quelques heures après la couche. Dans l'ordre de la nature, il doit être égal et souple, à cause du grand calme qui succède à une grande douleur. Si au contraire il est fréquent et vibratile, ou, ce qui est plus fâcheux, s'il est fréquent, petit et serré, on peut tirer pour pronostic que la couche sera orageuse, et songer à employer les soins préservatifs qui paroîtront les plus conformes à la situation de la malade. La présence de la fièvre immédiatement après la couche, n'est cependant pas toujours un signe également inquiétant. Lorsque le travail a été long et laborieux, dit un judicieux observateur, il arrive assez fréquemment que l'accouchée a un

(1) Le Roi, pronostic des maladies aiguës, pag. 74.

peu de fièvre le premier et le second jour, mais il ne faut pas s'en alarmer si les lochies coulent bien, si le pouls est développé, la peau souple, et s'il ne se présente aucun des symptômes que nous venons de désigner comme fâcheux. Il n'en est pas de même si le pouls a un mauvais caractère : le pronostic doit être des plus fâcheux, quand à cet état du pouls se joint une douleur violente à la tête, à la poitrine ou au ventre, quand les malades ont des absences, lorsqu'elles balbutient ou qu'elles se frappent de quelque idée fausse et illusoire, comme lorsqu'elles s'imaginent qu'on leur a donné un coup sur la partie postérieure de la tête (1).

Nous avons parcouru les différentes causes éloignées de la fièvre puerpérale, telles que l'altération de l'air, le froid, les erreurs de régime, les passions de l'ame, les accouchemens laborieux et les mauvais soins, et nous avons opposé à chacune d'elles les moyens préservatifs auxquels l'expérience a démontré qu'il falloit avoir le plus de confiance. Il est deux cau-

(1) Le Roi, pronostic des maladies aiguës, pag. 73,

ses prochaines auxquelles il est également important de faire attention, pour présenter les moyens les plus propres à les combattre.

Ces deux causes prochaines de la fièvre puerpérale, sont ou la disposition pléthorique, qui, à raison de l'érétisme qui la caractérise, produit sur les parties internes des refoulemens laiteux, ou la cachexie, qui, par le relâchement qui l'accompagne, s'oppose à la résorbtion et à l'expulsion de la matière laiteuse, et favorise ainsi par conséquent sa déviation et sa métastase. Dans le premier cas, l'excès de ton des vaisseaux lymphatiques, et dans le second, leur inertie s'opposent à l'absorbtion. Nous avons cité des exemples de la première cause, en parlant de ces engorgemens laiteux formés long-temps avant l'accouchement, que Puzos guérissoit par les saignées et les fondans. Nous avons parlé de la deuxième cause, en rapportant l'état de foiblesse dans lequel se trouvoient un grand nombre de femmes de l'hôpital de Vaugirard dans les derniers mois de leur grossesse, et en rappelant les signes d'après lesquels Hoffmann présageoit des couches fâcheu-

ses. Il nous reste peu de choses à ajouter sur la manière de reconnoître et de combattre deux genres de causes si aisés à distinguer, et qui présentent des indications si peu équivoques.

Il est évident que dans le premier cas, la saignée et les délayans sont les moyens nécessaires, tandis que les émético-cathartiques, les doux laxatifs et les amers, sont ceux auxquels il faut avoir recours dans le second. Ces deux espèces sont si différentes l'une de l'autre, et sont caractérisées par des symptômes si particuliers, qu'il est inutile de nous arrêter à en décrire les signes. Ce qu'il est important d'observer, c'est qu'il faut mettre la plus grande circonspection dans l'usage des deux genres de préservatifs qu'elles indiquent.

En effet, des saignées pratiquées sans nécessité, ou répétées trop souvent sur des sujets pour lesquels elle auroit dû être pratiquée avec modération, affoibliroient la constitution, et en produisant une disposition absolument contraire à celle qu'on vouloit combattre, s'opposeroient à la sécrétion laiteuse. Les accoucheurs font faire dans certaines circonstances des sai-

gnées fréquentes quelques jours avant l'accouchement, et sur-tout au moment du travail. On ne peut nier que cette pratique ne soit quelquefois très-nécessaire ; mais si ce moyen, entre les mains d'un homme habile et éclairé, a sauvé les jours à plusieurs femmes en couche, suffoquées par un refoulement sanguin vers la tête, elle a été plus d'une fois très-nuisible étant employée sans nécessité. C'est le chef-d'œuvre de l'art de savoir distinguer les cas où tout est à craindre si l'on n'agit pas avec hardiesse, et ceux où l'on a tout à gagner d'une sage et tranquille expectation.

Il n'est guère moins dangereux d'abuser des émétiques et des purgatifs dans les derniers mois de la grossesse, pour se préserver de la fièvre puerpérale. S'ils conviennent aux femmes débiles et cachectiques dont la fibre est abreuvée de sérosité, et dont les premières voies sont remplies d'une matière saburrale, tenace et vermineuse, ils sont contraires aux femmes qui n'ont que les indispositions ordinaires de la grossesse, et ils sont propres à les faire tomber dans le danger qu'elles vouloient éviter. Les femmes pour

lesquelles cet abus est le plus nuisible, sont les femmes délicates et nerveuses qui n'y trouvent que des principes capables d'appauvrir leurs humeurs, et irriter leurs nerfs. Ces purgatifs étoient devenus à la mode, il y a quelques années, dans un temps où la mort de plusieurs femmes de marque, qui avoient péri de la fièvre puerpérale, avoit jeté l'alarme parmi toutes celles qui étoient dans le cas de redouter un pareil malheur.

CHAPITRE II.

Du traitement curatif de la fièvre puerpérale simple.

L'ATTENTION avec laquelle nous avons considéré les différens symptômes de la fièvre puerpérale, et les effets qu'elle produit quand elle est au-dessus des ressources de la médecine; l'énumération des moyens que la nature emploie pour la guérir, et de ceux que l'art peut imaginer pour s'en préserver, nous paroissent présenter d'une manière si claire l'histoire de cette maladie, qu'il est déja facile de pressentir quel doit être son traitement curatif.

La fièvre puerpérale est, comme nous l'avons vu, fort différente d'elle-même, suivant les différentes complications qui la rendent plus ou moins grave. Quelquefois elle est de si courte durée, et la nature travaille si vivement à sa terminaison, qu'elle a tout le caractère d'une fièvre éphémère plus ou moins prolongée. D'autres

fois elle est alarmante dans son principe, assez semblable dans son cours aux fièvres synoques simples, et ne présente, comme elles, que des symptômes dont la nature et l'art triomphent facilement, quand les maladies ne sont pas abandonnées ou mal traitées. Enfin, dans d'autres circonstances cette fièvre est compliquée des accidens les plus fâcheux; la guérison est difficile et long-temps douteuse, et elle ne s'opère que par des crises très-remarquables, ou des dépôts dont la terminaison est souvent lente ou chronique.

Quoique le médecin clinique voie dans ces différentes complications un grand nombre de degrés, toutes les espèces de fièvre puerpérale peuvent et doivent se rapporter à deux classes générales, la fièvre puerpérale simple et la fièvre puerpérale compliquée. Cette division de la fièvre puerpérale en deux classes, est si naturelle, qu'elle a été faite par tous les médecins qui n'ont consulté que l'expérience pour prononcer sur cette maladie.

Willis admettoit une fièvre puerpérale bénigne, et une fièvre puerpérale plus fâcheuse, qu'il désignoit sous les noms de fièvre puerpérale putride, ou de

de fièvre puerpérale symptomatique. Hoffmann, qui l'appelle fièvre utérine inflammatoire, distingue la fièvre utérine bénigne, de la fièvre utérine grave ou compliquée. Leroy a vu au lit des malades, qu'il falloit reconnoître une fièvre laiteuse simple qu'il appeloit bénigne, et une fièvre laiteuse dont les complications étoient longues et fâcheuses, qu'il appeloit maligne. M. Gastelier qui, sous le nom de fièvre miliaire, a, comme nous l'avons prouvé, suivi et considéré sous tous ses rapports, une des principales complications de la fièvre puerpérale, distingue la fièvre miliaire en bénigne, putride ou maligne, c'est-à-dire, compliquée, et en fièvre miliaire inflammatoire, c'est-à-dire, qui accompagne des péripneumonies et des apoplexies laiteuses. Dans mes premiers essais sur la fièvre puerpérale, je l'avois divisée en trois classes, l'une que j'appelois fièvre puerpérale éphémère, une autre que je nommois fièvre puerpérale grave, et la troisième que je désignois sous le nom de fièvre puerpérale tardive. Cette troisième dénomination ne formoit point une une classe particulière ; elle indiquoit seulement

avec exactitude la fièvre puerpérale des nourrices, qui, sans être d'une autre nature que celle des nouvelles accouchées, en différe par l'époque où elle se montre. Ainsi la division que j'ai adoptée alors n'étoit point différente de celle que je donne aujourd'hui; mais j'ai cru que les mots de fièvre puerpérale simple et compliquée, présentoient encore avec plus d'exactitude et de clarté, les deux grandes classes de fièvres puerpérales, sans empêcher d'admettre comme espèces particulières, les fièvres puerpérales qui offrent une différence remarquable soit dans leur intensité, soit dans leur complication.

ARTICLE Ier.

Exposition de la fièvre puerpérale simple.

§. 1. *Fièvre puerpérale éphémère.*

La plus légère de toutes les fièvres puerpérales bénignes, est la fièvre éphémère, que la plupart des femmes qui ne nourrissent pas, éprouvent le trois ou le quatrième jour de la couche. Les nourrices elles-mêmes n'en sont pas exemptes, quand la quan-

tité de l'humeur laiteuse surabondante est considérable, ou qu'elles ont une disposition à avoir facilement la fièvre. Suivant Willis, au troisième ou quatrième jour de la couche, les parties laiteuses résorbées dans le sang, étant à un degré d'atténuation supérieur à celui des sucs chileux et nutritifs, il doit s'exciter un mouvement fébrile pour chasser cette humeur hétérogène. Le plus souvent ce mouvement fébrile est modéré, de très-courte durée, et la terminaison de la maladie se fait connoître par les sueurs abondantes dont la malade est inondée. Quelquefois cette fièvre est plus vive, et les malades éprouvent quelques accidens aigus, et qui seroient alarmans, si en 24 ou 48 heures, les forces seules de la nature ou quelques moyens fort simples, ne terminoient la maladie.

Lorsque la fièvre puerpérale éphémère est accompagnée d'engorgement et de tension douloureuse et même inflammatoire au sein, c'est ce que les femmes en couche et les nourrices appellent *le poil*; cette variété est assez commune chez les nourrices qui s'exposent sans précaution à l'air froid,

qui commettent des erreurs de régime, ou qui excitent quelque irritation dans leurs seins par des coups, des chutes ou des compressions trop fortes. Aussi voyons-nous fréquemment cet accident survenir aux nourrices de l'hospice de Vaugirard. Dans tous ces cas, on peut le plus souvent discerner la nature de la maladie, parce que si le pouls est fréquent, il est en même temps ample, fort et développé, que les malades ont la plus grande disposition à suer, que leur visage est rouge comme dans l'accès d'une fièvre intermittente, et qu'à l'exception des seins, il n'y a de douleur dans aucune partie.

Quelquefois la fièvre laiteuse ou puerpérale éphémère est accompagnée d'éruption, soit de petits boutons miliaires épars et isolés, soit de boutons plus gros ou de vésicules plates, qui se remplissent en même tems qu'il se forme un peu de bouffissure dans les parties qui en sont le siége; mais dans ces cas la fièvre cesse avec l'éruption ou très-peu de tems après, et il ne se manifeste aucun symptôme capable d'inspirer de l'inquiétude.

On est rarement obligé d'employer d'autres remèdes que la diète, le repos

et des boissons adoucissantes et délayantes, un peu tièdes; mais il est important dans ces circonstances de gouverner avec sagesse les femmes en couche, car c'est alors que l'action de l'air froid, les erreurs de régime, les passions de l'ame et les remèdes incendiaires peuvent prolonger la fièvre et causer la métastase laiteuse qui peut faire naître une fièvre puerpérale grave et compliquée,

Quand la fièvre de lait a des symptômes plus graves et plus multipliés, et qu'elle se prolonge au delà de deux ou trois jours, ce n'est plus simplement une fièvre éphémère, c'est la vraie fièvre puerpérale. Lorsqu'elle est simple ou bénigne, voici quelle est ordinairement sa marche. Elle commence le plus souvent du deux au troisième jour: elle débute par un frisson ou une douleur de tête souvent très-vive; le lait ne monte pas aux mamelles, ou n'y monte que foiblement; la malade a quelquefois des nausées et des anxiétés, d'autres fois la peau est sèche, la respiration difficile et entrecoupée. Quelques malades ont le visage rouge et enflammé; les autres ont la figure pâle et l'œil inquiet. Le pouls est tantôt

dur et fréquent, mais serré, tantôt fréquent et serré sans dureté. En général, ces fièvres, à leur début, sont presqu'aussi alarmantes que les fièvres puerpérales les plus graves, et la privation de secours ou un mauvais traitement, sont capables de les faire passer de la première classe dans la seconde. Cependant ont peut remarquer que, dans la fièvre puerpérale simple, les symptômes ont quelque chose de plus vif, mais en même temps de moins grave. Le pouls y est plus fréquent, plein, développé; l'anxiété est moins forte, moins pénible, et le visage n'a pas ce degré d'abattement, d'obscurité et de tristesse, que nous avons mis au rang des signes diagnostics les plus décisifs et les plus fâcheux.

Ce qui différencie essentiellement la fièvre puerpérale simple de la fièvre puerpérale compliquée, c'est que l'une est entretenue par des causes évidentes et qui sont de nature à céder promptement, tandis que l'autre est produite par des causes qu'il n'est pas aisé de pénétrer, et qu'il est encore plus difficile de détruire.

La pléthore, la mauvaise dispositions des premières voies, et le spasme, sont les causes auxquelles on doit attri-

buer le plus souvent la naissance de la fièvre puerpérale bénigne.

§. 2. *Fièvre puerpérale simple causée par la pléthore.*

La pléthore a des signes auxquels on ne peut s'empêcher de la reconnoître. Elle a lieu chez les femmes robustes qui ont souvent eu des accidens qui l'annonçoient dans le cours de leur grossesse. La rougeur de la face, la dureté du pouls, la douleur de tête sont des symptômes auxquels on peut la reconnoître. Il n'est pas rare qu'il s'y joigne une douleur locale à la poitrine et à la tête : la peau est chaude sans être sèche et les mamelles sont ordinairement gonflées. Dans ces circonstances, il y a trop de tension pour que la révolution laiteuse puisse s'opérer convenablement, et cet excès de plénitude peut donner naissance à des engorgemens dangereux. C'est dans des cas pareils que Mauriceau, Hoffmann, Puzos et Levret, ont pratiqué avec beaucoup de succès les saignées ; mais comme on trouve dans leurs ouvrages plusieurs autres faits qui attestent que la saignée a été plus souvent nuisible qu'utile dans cette maladie, il faut,

avant de s'y déterminer, et sur-tout avant de la redoubler, être bien sûr qu'elle est indiquée ; elle l'est rarement dans les hôpitaux, et particulièrement à l'hospice de Vaugirard, où le plus grand nombre des femmes est dans une disposition opposée à la vraie pléthore. J'en ai pourtant eu quelques exemples.

La nommée Anne, nourrice très-robuste, âgée de vingt-trois ans, accoucha dans cet hôpital le 2 février 1782. Le lendemain je la trouvai assise sur son lit, fort oppressée, et brûlant d'une fièvre très-vive : son visage étoit rouge comme dans la chaleur d'une fièvre d'accès ; ses yeux paroissoient enflammés, la tête étoit douloureuse, la parole brève. La respiration étoit entrecoupée, et la malade se plaignoit d'une douleur au côté. Je ne balançai pas à la faire saigner : les accidens cédèrent un peu, mais ne disparurent pas ; la malade respiroit mieux, l'œil étoit vif, la figure toujours animée : je fis redoubler la saignée : le lendemain le lait monta aux mamelles avec abondance ; il s'en porta beaucoup à la peau sous la forme de sueurs. Hoffmann a rapporté plusieurs observations analogues à celle-ci : nous en citerons seulement une, qui prouve

en même temps l'utilité de la saignée dans ces cas pléthoriques, et le danger que l'on court en donnant alors des médicamens incendiaires ou purgatifs.

Une femme de 30 ans, sanguine et pleine d'embonpoint, ayant eu un accouchement heureux, les lochies coulèrent d'une manière fort louable, puis ensuite diminuèrent tout-à-coup, au point que les linges étoient à peine marqués par quelques gouttes d'une matière ténue. Des femmes et même des médecins qui furent appelés, donnèrent des médicamens pour rappeler les lochies, mais ce fut en vain; au lieu d'apporter du soulagement, ces remèdes firent naître des spasmes et des douleurs de bas-ventre et il survint le troisième jour une fièvre aiguë qui mit la malade en grand danger. Ayant été consulté, je conseillai de faire une saignée du pied et d'administrer un lavement émollient. Cet avis ayant été exécuté, la malade éprouva du soulagement; la fièvre subsista cependant avec un pouls dur et fréquent, mais le septième jour la sueur s'établit, et elle coula avec tant d'abondance, pendant quatre jours, de toutes les parties du corps, qu'il fallut plusieurs fois changer de linge et de

lit. Les ſorces étoient fort abattues, mais la fièvre et tous les symptômes fâcheux furent dissipés sans retour ; et, ce qui est bien à remarquer, les lochies ne se rétablirent pas (1).

§. 3. *Fièvre puerpérale simple, causée par la mauvaise disposition des premières voies.*

La mauvaise disposition des premières voies est une cause de fièvre puerpérale beaucoup plus commune que la pléthore. Willis est un de ceux qui ait le mieux connu les fâcheux effets qu'elle pouvoit produire. Une foible constitution, un régime mal-entendu, les affections de l'ame, en étoient, selon lui, les principes; il la regardoit comme une source fort commune de la fièvre de lait compliquée ou putride.

White est un des premiers qui ait fait sentir avec quelle efficacité on pouvoit se servir des émétiques pour corriger cette mauvaise disposition des premières voies. Il faisoit usage du tartre stibié, et encore plus souvent de l'ipécacuanha, qu'il donnoit tantôt à la dose de vingt-quatre grains, tantôt

(1) F. Hoffman, de febre uterinâ, Obs. 4, Pag 315, v. 4.

à une dose plus modérée; et l'on voit dans ses observations, qu'ayant administré ce remède à six femmes attaquées de fièvres puerpérales qui n'étoient point encore compliquées d'accidens fâcheux, ces femmes ont été guéries, soit par des sueurs laiteuses, soit par des selles de même nature, soit enfin parce que le lait s'est trouvé rappelé aux mamelles; nous nous bornerons à l'exemple suivant.

Une femme ressentit du froid quelques heures après sa couche: au deuxième jour, il y avoit des douleurs dans le ventre; elle sua au troisième; le quatrième elle éprouva des frissonnemens; le cinquième on lui donna de l'émétique par fractions; le sixième, il n'y avoit point encore de lait aux mamelles, quoiqu'on y présentât souvent l'enfant; le septième, on lui donna vingt-cinq grains d'ipécacuanha; le huitième, le lait s'étoit porté aux seins; le neuvième, il couloit convenablement (1).

L'utilité des vomitifs dans la fièvre aiguë des femmes en couche, n'étoit pas inconnue aux médecins françois,

(1) Willis, ibid. Observation 4e.

M. Antoine Petit, dans ses leçons sur les maladies des femmes en couche, en parloit comme d'un moyen qu'il falloit employer dans plusieurs circonstances, et il recommandoit sur-tout l'ipécacuanha dans les cas de la diarrhée, qui, comme nous l'avons exposé, est un symptôme si commun et si fâcheux de la fièvre puerpérale.

M. Beaussier, médecin à Vendôme, ayant à traiter, en 1770, une maladie laiteuse fort analogue à la fièvre puerpérale, avoit fait vomir sa malade par le moyen de l'ipécacuanha (1). MM. les médecins de l'Hôtel-Dieu, si souvent occupés des moyens de combattre cette funeste maladie, avoient tenté ce remède à diverses reprises, et M. Solier, un des médecins actuels de cet hôpital, l'avoit employé avec avantage. M. Sigault, dans plusieurs assemblées de la faculté, dites *prima mensis*, avoit annoncé qu'il avoit vu plusieurs fois de bons effets du tartre stibié dans cette maladie.

Il étoit réservé à M. Doulcet de donner à l'usage des émétiques, dans la fièvre puerpérale, une plus grande

(1) Journal de Med. tom. 34, pag. 315.

valeur, en trouvant une méthode de les employer, beaucoup plus sûre et plus avantageuse que toutes celles qu'on avoit essayées avant lui.

En administrant l'ipécacuanha à l'invasion de la maladie, et en répétant deux ou trois fois ce remède, si elle ne prenoit pas un caractère plus avantageux après la première dose, M. Doulcet avoit pensé, sans doute, qu'il falloit promptement détourner l'humeur laiteuse des parties où elle cherchoit à s'infiltrer, et qu'il étoit nécessaire pour cela d'agir sur cette humeur, tandis qu'elle étoit assez mobile pour pouvoir être rappelée dans les voies où elle a de la tendance à se porter.

Après s'être convaincu de la vérité de ses idées par des tentatives heureuses, il eut le plaisir de les voir confirmer par ses collègues; et si la mort ne l'eût pas enlevé au milieu de ses premiers succès, il auroit joui de l'hommage qu'un assez grand nombre de médecins, françois et étrangers, ont rendu à sa méthode.

Il est évident que l'ipécacuanha, administré à la manière de M. Doulcet, termine la maladie par une sorte de

résolution, en donnant une nouvelle direction à la matière laiteuse dévoyée; et qu'ainsi, c'est en quelque sorte un préservatif donné à l'invasion de la maladie, qui l'étouffe souvent dès sa naissance.

Jamais les vomitifs, dans les mains des Anglois, n'ont eu le même succès que dans celles de M. Doulcet et de ses collègues, médecins de l'Hôtel-Dieu de Paris. Peu de temps avant sa mort, le savant et bienfaisant Fothergill, rendant compte à la société médicale de Londres du succès de la méthode de M. Doulcet, est convenu qu'il avoit souvent administré l'émétique, ainsi que les autres Anglois, mais sans obtenir le même avantage, parce qu'ils étoient toujours appelés trop tard; et revenant ensuite sur la méthode des médecins françois, il ajoute: *Cette méthode doit être regardée par plusieurs, avoir été plutôt préservative que curative, dans nombre des cas multipliés dont il est question. Mais cela, bien loin de diminuer le mérite de son auteur, doit l'accroître aux yeux de ceux qui pensent qu'il vaut mieux errer du bon côté, et qu'il est plus dési-*

rable de prévenir les maladies que de les guérir (1).

L'expérience, qui a confirmé l'efficacité des vomitifs, est la meilleure raison que l'on puisse donner de leur utilité. Mais cependant, s'il falloit expliquer pourquoi ils sont si recommandables, il ne seroit point nécessaire de recourir à des qualités occultes. En effet, on voit que les vomitifs agissent dans la fièvre puerpérale, comme ils le font dans les fièvres intermittentes et dans les fièvres éruptives, en dirigeant les humeurs du centre à la circonférence. Ils rappellent le lait à ses couloirs, ou le portent à la peau sous la forme de sueur, parce qu'ils réveillent et favorisent l'action absorbante des vaisseaux lymphatiques.

§. 4. *Fièvre puerpérale causée ou entretenue par le spasme.*

C'est un préjugé bien ancien parmi les médecins et les chirurgiens qui se consacrent au service des femmes en couche, que le spasme est la source des divers accidens qui peuvent survenir

---

(1) The London, médical Journal, vol. the third.

aux nouvelles accouchées. La foiblesse, l'oppression, les anxiétés et quelques autres symptômes analogues, qu'on a lieu d'observer dans les femmes nouvellement accouchées, ont pu faire naître cette idée, à cause de la ressemblance qu'ils ont avec les symptômes nerveux. D'un autre côté, on avoit pensé qu'en pareille circonstance l'uterus étoit le viscère dont la disposition influoit sur toute la machine; et ce viscère étant celui qu'on regardoit comme le siége de toutes les maladies nerveuses, on étoit porté à conclure que tous les accidens qui pouvoient survenir étoient nerveux. La pratique de plusieurs médecins et accoucheurs, est propre à faire croire que ces idées ne sont pas entièrement évanouies.

On ne peut pas disconvenir qu'il est des femmes sujettes à éprouver, après leur couche, des accidens spasmodiques; mais il est essentiel d'observer qu'ils sont presque toujours mis en jeu par l'humeur laiteuse, et que l'on court le plus grand danger en les considérant sous un autre rapport. En effet, si les accidens spasmodiques ne troublent pas la marche de la nature, ils

ne sont pas dangereux, et se dissipent d'eux-mêmes; s'ils s'opposent à la sécrétion laiteuse, c'est de ce dérangement même, de ses causes, de ses effets, et non d'un spasme inconnu, dont il faut tirer les indications.

Si les principes de la maladie sont plus considérables, ou que le traitement ait été commencé trop tard, la guérison ne s'opère pas promptement, et il faut avoir recours à des moyens actifs et multipliés. En effet, les accidens, sans être très-dangereux, paroissent alarmans et prennent des formes différentes. Tantôt c'est un mal de tête très-vif, ou de l'assoupissement; d'autres fois, c'est la saburre, ou un foyer excrémentiel ou vermineux, qui établit un centre d'irritation dans le canal intestinal: la diarrhée bilieuse ou glaireuse existe souvent dans ces deux cas.

ARTICLE II.

Remarques et observations pratiques sur le traitement des différentes espèces de fièvre puerpérale simple.

D'après ce que nous avons déja dit

sur les effets de la pléthore sanguine dans les nouvelles accouchées, on ne peut pas douter que lorsqu'elle est portée à un certain point, elle ne soit capable de former une complication grave. Cette espèce de complication, qu'on a regardée pendant long-temps comme très-commune dans les maladies des femmes en couche, n'est pas, à beaucoup près, aussi fréquente qu'on le pensoit; mais, ce qu'il est important d'observer, c'est qu'elle n'est pas aussi rare qu'on le croit depuis quelques années; ainsi, s'il est nécessaire d'éviter l'erreur dans laquelle on tomboit autrefois, en prodiguant, dans ces maladies, les remèdes antiphlogistiques, il ne l'est pas moins de prendre garde de commettre une autre faute, en méconnoissant les cas particuliers dans lesquels il est nécessaire de les employer.

La saignée est, sans contredit, le moyen le plus puissant pour prévenir les mauvais effets que pourroit produire la pléthore sanguine dans les nouvelles accouchées; mais c'est un remède qui exige beaucoup de discernement, et la plus grande circonspection. Il ne faut pas, dit Aetius, sur de

très-légères plaintes des nouvelles accouchées, leur faire tirer du sang (1). Sydenham a rapporté des exemples du danger qu'il y a de saigner, sans un mûr examen et une nécessité absolue, les femmes nouvellement accouchées (2). En parcourant les observations de Mauriceau, on est effrayé de voir les cas nombreux dans lesquels, sur des signes apparens de pléthore, la saignée a été infructueusement mise en usage (3). Puzos, quoique plus heureux que Mauriceau dans l'emploi qu'il a fait de ce remède, ne dissimule pas qu'il l'a vu échouer dans plusieurs circonstances où il sembloit indiqué (4). Enfin, Levret qui a vu faire de fortes saignées à des femmes en couche, dans l'idée de prévenir ou l'inflammation de la matrice ou la métastase du lait, assure n'en avoir pas vu sauver une, quand

---

(1) Lib. 26, cap. 85; et Van-Swieten, tom. 4, pag. 561.

(2) Dissert. epistol., pag. 532. Van-Swieten, ibidem.

(3) Voyez les Observations 84, 89, 137, 184, 227, 484, 552.

(4) Voyez ses Mémoires sur les dépôts laiteux, et particulièrement le second.

le dépôt laiteux étoit consécutif (1).

Néanmoins il est des faits qui démontrent qu'il peut survenir à une femme nouvellement accouchée, une disposition inflammatoire générale, qui exige la saignée. Quoiqu'on ait commis des fautes très-graves, en abusant de ce secours dans les maladies des femmes en couche, dit Frédéric Hoffmann, c'est une erreur de rejeter ce moyen de guérir, et il faut tenir un juste milieu dans son administration (2). Van-Swieten, après avoir présenté la doctrine des différens auteurs sur cette question, conclut qu'il est des cas où il est nécessaire de pratiquer la saignée (3). Mauriceau, Puzos et Levret l'ont mis en usage plusieurs fois avec succès en l'employant de bonne heure et assez à tems pour que ce moyen pût favoriser la résolution (4). M. Nicolaïs Dusaulsay, dont nous avons déja rapporté une observation, saigna

---

(1) L'art des accouchemens, pag. 189.

(2) Hoffmann, tom. 4, pag. 320.

(3) Van-Swieten, morbi puerperii, t. 4, pag. 662.

(4) Voyez Mauriceau, Observations 598, 605 et 667.

trois fois une femme nouvellement accouchée, dans laquelle il observa les signes généraux d'inflammation, et l'érétisme étant abattu par ce moyen, la révolution laiteuse s'opéra sans trouble (1). M. Renard, médecin à la Fère, ayant à traiter une femme attaquée d'un engorgement laiteux intérieur, accompagné de fièvre violente et de douleur continue, commença par la faire saigner, et lui administra ensuite plusieurs purgatifs (2). Enfin on trouve dans les ouvrages de MM. Hulme, Leake et de la Roche, plusieurs observations qui prouvent qu'on peut pratiquer la saignée, avec beaucoup d'avantage, lorsque les premiers signes, par lesquels se manifeste la fièvre puerpérale, sont ceux qui indiquent une disposition inflammatoire.

M. Leake rapporte sept cas de saignée heureuse; mais il a la bonne foi de convenir que plusieurs de ces malalies n'étoient pas aussi graves que les autres, et qu'on ne peut pas en tirer de préjugés décisifs en faveur de la saignée; ce qui signifie que ces maladies étoient

(1) Journal de Médecine, tom. 3, p. 19.

(2) Journal de Médecine, tom. 25, p. 44.

dans la classe des fièvres puerpérales simples. En lisant attentivement l'histoire de ces sept malades, dans la dernière édition de l'ouvrage de M. Leake, je me suis convaincu que cinq étoient des fièvres puerpérales sans complication dangereuse (1) ; une sixième étoit attaquée de fièvre puerpérale inflammatoire (2) ; la septième, beaucoup plus grièvement affectée, a été suivant M. Leake lui-même, guérie contre toute espérance (3).

M. de la Roche est plus affirmatif que M. Leake ; mais sa première observation présente une fièvre puerpérale simple, avec des symptômes de pléthore ; la seconde et la dixième observation, où la saignée a également été avantageuse, étoient à la vérité des maladies plus compliquées ; mais au lieu des signes d'abattement qui caractérisent la fièvre puerpérale

---

(1) Telles sont Elisabeth Waters, Elisabeth Buket, Elisabeth Gardener, Anne Cook, Sybille Wasson. Child-bed fever, sect. 4.

(2) Mistris, P***, Child-bed fever, pag. 218.

(3) Phœbe hill. ibid. pag. 193.

de mauvaise espèce, on y distingue les symptômes généraux de pléthore qui s'opposent à la sécrétion laiteuse.

Voici une observation qui ne permet pas de douter encore de l'utilité de la saignée dans la fièvre puerpérale simple, lorsque les syptômes annoncent que la maladie devient grave par une disposition inflammatoire. Une femme robuste, accouchée à l'hospice de Vaugirard, dans le mois de décembre 1782, fut saisie, quelques heures après son accouchement, d'une fièvre avec frisson, qui ne tarda pas à être accompagnée de coliques, d'anxiétés et de tension du ventre; elle avoit en outre le visage rouge, et un mal de tête violent; au bout de dix ou douze heures, elle a été saignée, avec peu de soulagement. Le deuxième jour, les mêmes symptômes persistant, deux nouvelles saignées ont été pratiquées, malgré un dévoiement aqueux et glaireux assez considérable. La respiration étoit gênée, le ventre très-gros, douloureux, ferme, mais sans dureté: la nuit du trois au quatre, un redoublement fort vif a fait encore recourir à une nouvelle saignée. Ce jour même le pouls, qui avoit pris un développe-

ment sensible à chaque saignée, offrit une détente considérable ; le ventre tomba un peu, le dévoiement diminua, il s'établit des crachats et des sueurs laiteuses. La guérison s'est opérée en favorisant ce mouvement critique par le moyen de l'infusion de sureau, d'une potion adoucissante animée avec l'oximel scillitique et de quelques prises de thériaque. Les purgatifs l'ont terminée ; à peine a-t il paru quelques gouttes de lait aux seins, et cela vers le dix ou douzième jour.

Il suit de ces faits, que tout consiste, de la part du médecin, à savoir distinguer une pléthore vraie d'avec une fausse; à saisir, dans le premier cas, le moment de placer une saignée, et à juger par l'effet qu'elle produit, s'il est nécessaire de la répéter. Nous nous bornerons à faire remarquer ici, que le médecin qui a eu le plus de confiance à la saignée dans le traitement de cette maladie, M. Leake, recommande sur-tout de la pratiquer à l'invasion de la maladie, parce que c'est la seule époque où elle puisse être placée avec efficacité.

(1) Chil-bed fever, pag. 110.

sieur

L'indication de porter l'humeur laiteuse vers ses couloirs naturels, et particulièrement de la détourner par la sueur, par les urines et par les selles, est beaucoup plus évidente et d'une application bien plus commune. C'est ce qui a déterminé de mettre en usage dans ces circonstances, les vomitifs et les autres moyens de combattre la mauvaise disposition des premières voies qui, en portant du trouble dans les fonctions, s'oppose au cours naturel du lait. Nous avons déja dit que plusieurs médecins avant M. Doulcet, avoient employé avec succès les vomitifs. M. Leake, quoique soutenant l'opinion de l'inflammation, met au nombre des indications essentielles, la nécessité d'évacuer le plutôt possible par l'ipécacuanha ou les préparations antimoniales (1), et depuis quelques années, un grand nombre de médecins français ou étrangers sont tous du même avis sur cet article. Le tartre vitriolé, vulgairement nommé *sel de duobus*, est un remède apératif et laxatif, qui a été beaucoup employé dans l'inten-

(1) Child-Bed fever, ibid.

tion de détourner le lait par les selles, et qui a eu la plus grande vogue. Levret lui attribuoit une partie des succès qu'il obtenoit dans le traitement des femmes en couche. Ce sel est assurément fort propre à atténuer l'humeur laiteuse surabondante, et à la faire sortir par les selles et par les urines. Frédéric Hoffmann donnoit fréquemment aux femmes en couche du sel d'Epsom. On sait aujourd'hui à quoi tient la propriété de ces sels neutres, et on est convaincu que s'il est des cas où ils peuvent être très-utiles, il en est d'autres où ils doivent céder la place à des moyens plus actifs et plus appropriés aux différentes circonstances où peuvent se trouver les malades.

Le kermès minéral est un remède qui convient beaucoup plus généralement. Comme toutes les préparations antimoniées, il s'unit aux sucs qu'il rencontre dans l'estomac, il passe dans la circulation, et, pénétrant dans tous les organes sécrétoires, il agit principalement sur ceux qui sont le plus disposés à recevoir l'humeur laiteuse. Ce n'est pas sans choix que ce remède a été employé depuis fort longtemps dans les maladies des femmes

en couche. M. Doulcet, en l'adoptant, avoit sans doute bien combiné toutes ses propriétés. Il a recommandé de le donner dans l'huile d'amandes douces, qui, lorsqu'elle est récente, est propre à rendre le kermès soluble, et à calmer en même temps l'irritation des entrailles. Il n'est pas aisé d'expliquer à quoi tient cette propriété adoucissante et calmante de l'huile d'amandes douces: est-ce en lubréfiant le canal intestinal, est-ce en agissant sur les nerfs qui se distribuent à sa surface? C'est ce qu'il est impossible de déterminer; mais là où l'aitiologie trouve des raisons pour douter, l'expérience prononce. Quand l'estomac est mal disposé, le kermès produit des nausées; lorsque les intestins sont remplis, il procure ou prépare des selles plus ou moins abondantes; mais après avoir porté sa première action sur les voies alimentaires, il s'unit au chyle, circule avec le sang, et favorise d'une manière remarquable la transpiration et les autres excrétions.

Plusieurs médecins qui ont rendu un hommage public à la méthode de M. Doulcet, n'ont pas manqué d'employer le kermès de la même manière

que lui. (1). L'expérience n'a pas cessé de me confirmer l'efficacité de ce remède; il est peu de cas de fièvre puerpérale où je ne le prescrive, soit mêlé avec l'huile d'amandes douces, soit uni avec du sucre, et donné par fractions d'un douzième de grain, qu'on peut éloigner ou rapprocher à volonté, suivant l'effet qu'il produit.

La manière dont l'ipécacuanha et le kermès agissent dans les fièvres puerpérales, m'a paru non équivoque dans l'observation suivante. Madame la M. de T.. âgée de 26 ans, à peu prés, accoucha, pour la première fois, le premier octobre 1786, et perdit beaucoup de sang. Le second jour de sa couche elle se trouva assez bien; le troisième jour elle éprouva vers le soir un accès fébrile, que l'on prit pour un accès nerveux; le quatrième elle ressentit les mêmes anxiétés qui augmentèrent bientôt d'une manière alarmante; le même jour, sur les 11 heures

(1) Voyez dans le Journal de Médecine, les observations de M. Archier sur la fièvre puerpérale, tom. 61 pag. 372; celles de M. le Brise-Orgueil, ibid. tom. 66, p. 224; celles de M, Zehner, Médecin de Manheim, tom. 73, pag. 445.

du soir, elle eut des nausées et ressentit des douleurs de ventre ; la respiration étoit embarrassée et singultueuse, le pouls serré et fréquent, la face rouge et les yeux vifs. Le ventre étoit bouffe et douloureux vers la région iliaque droite : les mamelles étoient flasques, la peau sèche, et il y avoit beaucoup d'altération. Mon avis fut de donner à l'instant même, quinze grains d'ipécacuanha en deux doses ; l'effet de ce remède fut de faire vomir plusieurs fois, et de procurer quelques évacuations. La malade prit ensuite une tisane propre à porter doucement à la peau ; la sueur s'établit sur les cinq heures du matin, et fut suivie d'un sommeil paisible. Dans la journée du cinq, on lui fit prendre la potion huileuse animée de kermès ; elle but en même-temps de l'eau de lin, édulcorée avec le sirop capillaire, dans laquelle on avoit fait fondre deux gros de sel d'epsom par pinte ; il y eut dans la journée des évacuations multipliées et copieuses ; le redoublement du soir fut très-léger, et la douleur du côté droit diminua considérablement. Le six, la malade se dégoûta de la potion huileuse, dont elle usa fort peu ; elle s'exposa à l'air,

la peau devint sèche, et la douleur se fit sentir de nouveau. Le 7 et le 8, on lui donna le kermès en poudre, à la dose d'un douzième de grain pour chaque prise; les sueurs se rétablirent et coulèrent avec abondance; la douleur se dissipa totalement; les lochies devinrent de la couleur dont elles devoient être à cette époque, et les selles, par leur consistance et par leur couleur, ressembloient à une purée d'un blanc jaunâtre. Le 9, il y eut une fièvre assez vive, excitée par quelque erreur de régime; mais une diète plus rigoureuse, et la persévérance dans l'usage des moyens déjà employés, ramenèrent une convalescence sûre. La principale propriété des boissons que l'on prescrit dans ces circonstances, est sans doute due à l'eau qui en a fait la base. Cependant l'expérience apprend à y mettre quelque différence; l'eau de graine de lin est celle qu'il faut préférer, dans les cas où il y a de la chaleur et de l'irritation. L'infusion de bourrache miellée, a l'avantage d'humecter, de calmer et de porter doucement à la peau. Dans les cas où il y a une tension spasmodique, je préfère l'infusion de fleurs de sureau miellée.

Il est aisé de reconnoître dans cette observation une fièvre puerpérale assez grave, qu'un traitement méthodique a empêché de devenir fâcheuse. Quelques jours, et peut-être quelques heures plus tard, le lait, qui commençoit à se dévier vers la cavité abdominale, ne pouvoit plus être résorbé et porté à la peau, comme il l'a été, tant par la secousse produite par l'ipécacuanha, que par l'effet du kermès. Si l'engouement du canal intestinal eût persisté plus longtemps, la crise se seroit faite avec plus de lenteur et de difficulté, et peut-être même n'auroit-elle pu s'opérer.

La nécessité d'avoir recours, en pareille circonstance, à des stimulans laxatifs, est fondée sur une expérience dont il n'y a plus à appeler. Nous avons déja parlé de la réputation qu'avoient eu les sels neutres. Hoffmann, qui les employoit dans plusieurs cas, leur préféroit souvent des pilules laxatives et toniques, qu'il donnoit dès le lendemain ou le surlendemain de la couche (1). M. Tissot, qui a jeté un coup-d'œil si vrai sur les principales ques-

(1) Hoffmann, ibid.

tions de médecine pratique, regarde l'amas des matières excrémentitielles et bilieuses, pendant les derniers mois de la grossesse, comme une des principales causes des suites fâcheuses de couche. Il recommande de tenir le ventre libre dans les derniers temps de la grossesse; et quand on ne l'a pas fait à cette époque, il conseille d'avoir recours aux laxatifs dans les premiers jours qui suivent l'accouchement. J'en ai vu, dit-il, de très-bons effets en les donnant de très-bonne heure, c'est-à-dire, les premiers jours de la couche; et il ajoute que ces mêmes moyens qui contribuent à rendre les couches heureuses, sont très-propres à prévenir les épanchemens de lait (1). M. Emerins qui, en 1782, a fait, à Leyde, une thèse fort savante sur la fièvre puerpérale, prétend qu'elle doit son origine à la sabure bilieuse des premières voies; mais il a trop généralisé une observation particuliére (2),

---

(1) M. Tissot, Essai sur les maladies des gens du monde, pag 201, 202 et 203.

(2) Voyez une très-bonne thèse soutenue dans les écoles de médecine de Paris, le 22 décembre 1785, sous ce titre: *an conges-*

Les signes les plus communs d'une crise heureuse, sont des selles bilieuses et laiteuses, et des sueurs aigres et abondantes qui annoncent la nature de l'humeur qui se porte à la peau. En parlant des fièvres aiguës des femmes en couche accompagnées de colique, Levret dit que les femmes courent le plus grand danger si le lait ne monte pas au sein du trois au quatrième jour de la couche, ou s'il ne survient pas à cette époque un dévoiement laiteux. La diarrhée critique n'arrive en effet ordinairement qu'après le troisième ou le quatrième jour de l'accouchement; les matières sont en forme de purée blanche et jaune; les lochies e les urines ne sont pas supprimées; l'accouchée a de l'appétit, dort bien son pouls est souple et mollet: souvent cette diarrhée précède les sueurs. M. Verdier du Clos, correspondant de la

---

gioni abdominali lacteæ puerperarum acutæ, vulgò febris puerperalis dictæ, ipecacuanha? M. Beauvais de Préau, docteur en médecine de cette faculté, en est l'auteur. Un an auparavant, M. Sédillot avoit proposé la même question dans une dissertation très-digne d'éloges, présentee pour son doctorat, à la faculté de médecine de Reims.

société royale de médecine, demeurant à la Ferté-Bernard, m'a adressé dans le commencement de l'année 1790, une observation sur une fièvre puerpérale dans laquelle le dépôt laiteux s'est ouvert dans l'intérieur du canal intestinal, d'une manière fort remarquable. La malade de M. Verdier du Clòs, accouchée vers la mi-septembre 1789, commença à être saisie de fièvre le neuvième jour après son accouchement, et peu après son corps fut tout couvert d'une eruption ortiée. Le onzième, l'éruption avoit totalement disparu, mais la fièvre étoit vive; la malade ressentoit des coliques violentes, le ventre étoit gros et volumineux sans être dur; les seins étoient flétris, mais le visage n'étoit pas altéré. La nuit suivante en donnant des lavemens, on fut étonné de voir sortir par la canule un jet de matière blanchâtre, et l'on fut réveiller M. Verdier du Clos, qui reconnut que cette liqueur d'un blanc jaunâtre étoit laiteuse, et qui se confirma dans cette opinion, en faisant coaguler cette liqueur par le moyen du feu et du vinaigre. Le douzième jour l'introduction de la canule fit encore sortir une grande

quantité de matière laiteuse. Le treizième, on donna l'ipécacuanha dont l'effet fut de rappeler le lait aux seins qui, après avoir été flétris pendant quatre jours, se gonflérent considérablement. La malade n'ayant pu allaiter, il se forma divers abcès au sein qui firent prolonger la maladie au delà du terme où elle devoit finir, car à compter du treizième jour, elle n'éprouva plus que des accidens dépendans de l'engorgement des mamelles.

Quand les sueurs laiteuses qui suivent les évacuations, sont très-fortes et qu'elles persévèrent pendant quelques jours, il n'est pas rare de les voir accompagnées d'éruption: quelquefois cette éruption est partielle, d'autres fois elle est générale; tantôt les boutons sont comme des grains de millet, tantôt ce sont des vésicules plates et comme ortiées, ou de grosses pustules discrètes, disséminées ça et là à de fort grandes distances; mais de quelque forme que soit cette éruption, quand elle dissipe les accidens, quand les forces et l'appétit renaissent et que le pouls est souple et mollet, on doit la regarder comme une crise très-favorable.

CHAPITRE III.

Du traitement de la fièvre puerpérale compliquée.

LA fièvre puerpérale est une maladie simple, lorsque la quantité de la matière laiteuse déviée est médiocre, lorsqu'elle n'est ni trop altérée ni fixée sur aucun viscère, ou lorsque le ton de la fibre est assez fort pour résoudre et expulser promptement cette humeur déja devenue étrangère. Mais lorsque la métastase laiteuse est considérable, que le ton relâché de la fibre, ou la mauvaise disposition des humeurs, s'opposent au mouvement salutaire de la résorbtion, ou bien lorsqu'une portion du lait s'est déposée sur quelque viscère, la maladie est très-grave, et marquée par de fâcheux symptômes, qu'il n'est que trop souvent impossible de dissiper: c'est ce qui caractérise la fièvre puerpérale compliquée.

On a lieu de la redouter, et de former un pronostic fâcheux, si, le trois ou qua-

trième jour, la révolution laiteuse ne se fait pas convenablement, si la fièvre devient plus vive, et qu'elle soit accompagnée d'insomnie et d'anxiétés aux hypocondres, si les malades se plaignent de tintement d'oreilles ou de douleurs de tête insupportables, s'il y a du délire ou des disparates dans les idées des malades, si leur respiration est embarrassée, et s'il s'est établi une diarrhée qui n'apporte point de soulagement.

On peut réduire les complications de la fièvre puerpérale à trois classes. La complication putride, qui dépend du mauvais état des humeurs; la complication inflammatoire, qui provient du dépôt de l'humeur laiteuse sur un viscère ou dans un endroit très-irritable, et qui forme une maladie aiguë quelquefois très-prompte; la complication chronique, qui a lieu lorsqu'après une fièvre plus ou moins longue, l'humeur laiteuse produit des abcès, des dépôts, des infiltrations, et d'autres accidens dont la marche est lente et la terminaison tardive.

ARTICLE Ier.

De la fièvre puerpérale putride.

§. 1. *Considérations pathologiques sur la fièvre puerpérale putride.*

C'est la mauvaise composition des humeurs qui donne naissance à la fièvre de lait putride, dit Willis (1). Sans chercher à expliquer avec lui, par la considération des parties qui entrent dans la composition du sang, quelle peut être l'aitiologie de cette maladie, le raisonnement et l'expérience se réunissent pour prouver que la fièvre puerpérale qui est accompagnée des symptômes de putridité, doit son origine à la dépravation des humeurs. En effet, les femmes les plus sujettes à cette espèce de fièvre puerpérale, sont celles qui, pendant le cours de leur grossesse ou dans le temps de leurs couches, ont contracté, par leur manière de vivre, par leur régime, par des maladies antécédentes, ou par des circonstances particulières, soit locales, soit individuelles, une dépra-

(1) De puerperarum febribus, pag. 192.

vation manifeste ou prochaine dans les humeurs. Si la fièvre puerpérale est, généralement parlant, plus commune chez les femmes qui viennent accoucher dans les hôpitaux, c'est que ces femmes sont, par leur pauvreté, par leur régime, par leur mauvaise constitution, et par le chagrin dont elles sont affectées, dans un état où leurs humeurs n'ont pas le degré d'assimilation et de cohérence qui caractérise la santé. M. Tissot a remarqué que les femmes en couche qui ont, dans les premières voies des amas de matières humorales sont sujettes à des suites de couche fâcheuses, par la complication d'une fièvre putride, qui donne lieu au dérangement de la sécrétion laiteuse, et à tous les accidens qui en sont la suite (1). Ce savant médecin, dans ses leçons de médecine à Pavie, présentoit la fièvre puerpérale, comme une fièvre putride, peu propre à supporter la saignée, et il ajoutoit que depuis vingt-cinq ans il faisoit usage dans le commencement de cette maladie, de l'ipécacuan-

(1) Maladies des gens du monde, pag 192.

ha qui lui avoit paru le meilleur remède dans cette circonstance (1).

M. Leake a trop bien observé la fièvre puerpérale pour n'avoir pas reconnu une forme sous laquelle elle se présente si fréquemment ; mais toujours plein de l'opinion qu'il a adoptée sur sa nature, il regarde cette complication putride comme une suite nécessaire de l'inflammation dans certaines circonstances. Suivant lui, la fièvre, d'inflammatoire qu'elle est d'abord, devient putride par l'absorbtion du fluide épanché, qui comme un vieux levain se mêle au sang et excite une fermentation putride dans la masse. Ainsi les symptômes de putréfaction ne sont pas originairement tels, mais ils sont produits par l'absorbtion des fluides purulens stagnans dans l'abdomen, ou des parties suppurées de l'abdomen. Cette explication supposant que les symptômes de la fièvre puerpérale putride ne s'observent jamais dans le commencement de la maladie

(1) Lettre à l'éditeur du Journal de Médecine, au sujet de mes remarques sur la fièvre puerpérale, publiées en 1784. Voyez le Journal de Médecine, tom. 61, p. 579.

aiguë des femmes en couche, il ajoute : si jamais il se manifeste des signes de putréfaction dès le commencement, ils sont dus aux premières voies seulement (1).

C'est sous le caractère de putridité que la fièvre puerpérale s'est présentée le plus souvent à l'Hôtel Dieu de Paris, à l'hospice de Vaugirard, et au plus grand nombre des observateurs qui ont fixé leur attention sur les maladies aiguës des femmes en couche, dans les hôpitaux. On reconnoît cette disposition putride à la pâleur de la face, à la tristesse et à l'obscurité des yeux, à la sécheresse froide de la peau, particulièrement aux extrémités. Les anxiétés des malades sont beaucoup plus fortes qu'on ne pourroit le croire, d'après l'état de leur respiration, qui, sans être dans l'état naturel, n'est pas trop dérangée ; le ventre est bouffe, souvent sensible, et il y a quelquefois des points douloureux fixes, qu'on est tenté d'attribuer à des vents. Les malades restent couchées sur le dos; elles ne dorment pas, ou fort mal ; le pouls est petit, serré et fréquent; mais un

---

(1) M. Leake, ibid. pag. 90 et 92.

des symptômes les plus menaçans dans cette circonstance, c'est la diarrhée, non la diarrhée critique, dont nous avons parlé, mais la diarrhée symptomatique, reconnoissable aux symptómes suivans.

§. 2. *Diarrhée symptomatique, accident fort commun dans la fièvre puerpérale putride.*

Les déjections sont bourbeuses et noirâtres; elles deviennent ensuite grisâtres et séreuses, quelquefois aussi glaireuses et sanguinolentes: dès-lors la sécrétion laiteuse se supprime, et le ventre est tendu. Ce flux opprime et débilite les fonctions de l'économie animale, il ôte l'appétit et le sommeil, il diminue considérablement la quantité des urines, et les rend briquetées. D'ailleurs les malades sont fort altérées; elles sentent intérieurement un feu dévorant, pendant que quelquefois l'extérieur du corps reste froid; et le pouls devient de plus en plus précipité et ondulent (1).

Nous avons fait voir qne la plupart des femmes en couche, dont Hippocrate parle dans les épidémies, étoient

(1) Levret, ibid.

attaquées d'une diarrhée de mauvais caractère, dont presque toutes ont été la victime; et nous avons prouvé, par l'extrait des auteurs anciens, qui ont écrit sur les maladies des femmes en couche, que ce funeste symptôme étoit un de ceux qui les avoient le plus frappés. Mercatus, ou Mercado, l'avoit considéré avec beaucoup d'attention; car il parle de la tuméfaction du ventre qui accompagne la diarrhée des nouvelles accouchées. Suivant Roderic à Castro, il n'y a pas de maladie qui donne plus d'inquiétude aux médecins, et où ils soient plus embarrassés de ce qu'ils ont à faire. Willis, qui a décrit cet accident sous le nom de dyssenterie des femmes en couche, le regardoit comme un des plus fâcheux qu'elles pussent éprouver. Rivière et Mauriceau avoient appris, par une longue et triste expérience, à le redouter. La Mothe a très bien désigné les symptômes qui l'accompagnent, en disant: Le ventre est dur, douloureux, météorisé et sensible, au point de ne pouvoir supporter le contact des vêtemens (1).

---

(1) Accouchemens de la Mothe, observation 408.

A l'Hôtel-Dieu de Paris, lorsqu'il y a eu une plus grande mortalité sur les femmes en couche, on l'a toujours vue produite par une fièvre dans laquelle on a remarqué, pour principal symptôme, une diarrhée très-dangereuse. En 1664, où cette mortalité fixa, pour la première fois, l'attention des officiers de santé et des administrateurs, les accouchées étoient sujettes à un flux de sang qui les conduisoit au tombeau (1). En 1746, où

(1) M de Lamoignon, alors premier président, et par sa place administrateur-né de l'Hôtel-dieu, ayant demandé quelle pouvoit en être la cause: Veson, médecin de cet hôpital, répondit qu'elle provenoit de la situation des salles des accouchées, qui se trouvoient sur celles des blessés, d'où il s'elevoit des vapeurs mal-faisantes. Peu, chirurgien qui rapporte ce fait, ajoute que ce malheur n'étoit pas arrivé avant que les accouchées fussent placées au-dessus des blesses.

Malgré ces pressans motifs de changer la disposition de la salle des femmes en couche, elle est restée dans le même emplacement jusqu'en l'année 1787. M. Desault chirurgien en chef de l'Hotel-dieu, m'a assuré, qu'à compter de l'époque où les femmes en couche ont été placées dans les salles vastes et salubres qu'elles

la mortalité fut si considérable, que de vingt femmes, à peine s'en sauvoit-il une, la maladie commença par la diarrhée. Il survenoit ensuite une douleur au lieu qu'occupent les ligamens larges, et le ventre étoit très-tendu.

Puzos, et tous ceux qui ont écrit sur les maladies des femmes en couche, ont regardé cet accident comme très-redoutable. M. Bonté, praticien très-distingué à Coutances, frappé du danger de cette complication, fit, en 1768, un mémoire sur la diarrhée des femmes en couche, dans lequel on trouve le tableau de la fièvre puerpérale putride. M. Leake assure qu'il n'a jamais vu cette fièvre paroître avec un certain degré de violence, sans être suivie d'une diarrhée obstinée (1). Quand je rendis compte à la faculté, en 1783, de mes observations sur la fièvre puerpérale, faites à l'hospice de Vaugirard, je décrivis la diarrhée symptomatique, telle qu'elle avoit eu lieu chez mes malades. Les déjections m'avoient paru tantôt aqueuses, blan-

---

occupent aujourd'hui, la mortalité avoit diminué parmi elles à un point très-remarquable.

(1) Chil-Bed fever, p. 47.

châtres, tantôt noires et putrides, mais jamais sanguinolentes, comme elles étoient en 1664, à l'Hôtel-Dieu. Peut-être prit-on, à cette époque, pour un flux de sang, des déjections noirâtres et putrides, semblables à celles que nous avons vues.

Il est donc prouvé par le témoignage de tous les auteurs qui se sont occupés des maladies des femmes en couche, que la diarrhée symptomatique est l'accident le plus dangereux dont elles puissent être affectées; que cet accident, lorsqu'il est au point que nous venons de l'exposer, est un de ceux qui caractérise particulièrement la fièvre puerpérale putride, et que c'est en éloignant des femmes, voisines du terme de leur accouchement, toutes les causes propres à donner naissance à cette diarrhée putride, qu'on peut prévenir les suites de couche fâcheuses auxquelles elles sont exposées.

§. 3. *Remarques et observations cliniques sur les différens moyens curatifs qui ont été mis en usage dans les fièvres puerpérales putrides.*

La saignée est presque toujours contraire dans la fièvre puerpérale putri-

de. De toutes les femmes nouvellement accouchées que M. Leake a fait saigner avec succès, il n'y en avoit qu'une seule dont la maladie avoit le caractère d'une fièvre puerpérale putride, comme nous l'avons dit plus haut, et cette malade fut dans un état si fâcheux, que le médecin avoit perdu l'espéranee de sa guérison. M. de la Roche, qui s'est heureusement servi de la saignée dans trois cas de fièvre puerpérale, simple ou compliquée de pléthore, n'a pas réussi dans cinq autres cas, où les malades avoient les principaux symptômes qui caractérisent la fièvre puerpérale putride, et particulièrement la diarrhée. Dans les observations rapportées par M. Pasta, on voit que sur quatre femmes attaquées de cette maladie à différens degrés, trois qui ont été beaucoup saignées, ont succombé, tandis qu'une autre a été guérie sans saignée, par des lochies laiteuses très-abondantes (1).

Mauriceau, instruit par les malheurs qu'il avoit éprouvés en saignant les femmes en couche dans ces circonstances, donnoit les narcotiques et les

(1) Pasta, ibidem.

lavemens adoucissans, mais sans en obtenir aucun avantage. La Mothe, qui avoit trouvé les narcotiques préjudiciables, faisoit prendre, avec succès, une mixture composée d'une once d'huile d'amande douce, de deux cuillerées de sirop capillaire, et de quatre cuillerées de vin d'Espagne (1).

Quelquefois, une diarrhée survenue les premiers jours de la couche avec des accidens alarmans, se termine d'une manière favorable. Je me souviens très-bien, dit Van-Swieten, dans son commentaire sur les maladies des femmes en couche, que tandis que je donnois des soins à une femme nouvellement accouchée de deux jumeaux, les lochies furent tout-à-fait supprimées, le ventre étoit dur et douleureux: ayant fait usage de fomentations avec des décoctions émollientes très-douces, il s'établit un flux abondant de matières vertes, fétides qui soulagea beaucoup la malade, dont la convalescence fut très-prompte. Mais cette évacuation doit bien moins passer pour une diarrhée symptômatique,

(1) Accouchemens de la Mothe, observat. 364 et 367.

que

que pour un flux de ventre critique.

Quand la diarrhée est abondante et qu'elle est accompagnée des accidens qui ont été décrits plus haut, elle est tout à fait symptomatique, et cet accident est de nature à mettre le médecin dans la plus grande perplexité. M. Bonté dans son mémoire sur la diarrhée des femmes en couche, après avoir fait voir le peu de succès des moyens déja employés par un grand nombre de médecins, pour combattre cet accident, avoit proposé l'ipécacuanha (1). Levret dit que la saignée réussit très-rarement en pareil cas, mais que l'ipécacuanha et le simarouba sont bien indiqués. Le simarouba est un médicament dont l'efficacité est fort équivoque dans les dévoiemens dyssentériques et dont ni le raisonnement ni l'expérience ne peuvent autoriser l'usage dans la fièvre puerpérale putride. Il n'en est pas de même de l'ipécacuanha: en effet, sans être un remède aussi sur dans cette espèce de fièvre puerpérale que dans celle qui est simple et sans accident grave, l'ipécacuanha y

(1) Journal de médecine, tom. 30.

est fort utile et doit être administré dès les commencemens, comme un des moyens les plus avantageux que l'on puisse y employer. Je crois devoir à cet égard, rappeler une de mes premières observations sur cette maladie. Au mois de mars 1782, une femme de l'hospice de Vaugirard accoucha heureusement; mais comme elle avoit été mal-portante et bouffie vers la fin de sa grossesse, je craignois pour elle la fièvre puerpérale, et mes conjectures furent vérifiées. Au bout de 18 ou 20 heures, elle fut saisie d'un frisson considérable, avec des coliques et des anxiétés; les lochies couloient, il y avoit un dévoiement de matières aqueuses et bilieuses. Immédiatement après le frisson, c'est-à-dire au commencement du second jour après l'accouchement, je la fis vomir avec quinze grains d'ipécacuanha. L'effet de ce médicament se porta presque tout par bas. Le troisième jour les coliques étoient diminuées, mais duroient toujours; les selles étoient très-fréquentes, non laiteuses, mais noires et putrides, avec ténesme; la langue étoit peu humectée, les mamelles étoient vides, le pouls fréquent, irrégulier et foible. La malade

ſit usage d'une tisanne adoucissante et d'une potion huileuse, avec le sirop de guimauve et quelques grains de kermès. Le quatrième jour la sécheresse étoit considérablement augmentée, les évacuations toujours très-putrides, le ventre très-gros, large, sans tension manifeste. La malade fut mise à l'eau de tamarins, les urines coulèrent peu; on substitua à la tisanne une infusion pectorale, légèrement animée avec l'oximel scillitique. Du 4 au 9, le dévoiement et les anxiétés persévérèrent; il y eut des alternatives de foiblesse et de redoublemens très-irréguliers. Vers le milieu du neuvième jour, le pouls parut se développer; l'œil étoit plus animé, le visage n'étoit plus décomposé, la langue s'humectoit par les bords. Dès le soir le ventre étoit moins douloureux, moins gros, les évacuations moins fréquentes, moins pénibles, et plus homogènes; la peau se disposoit à la moiteur; j'ordonnai un looch composé avec la solution de gomme arabique, le sirop de guimauve et le kermès; je prescrivis une infusion de bourrache miellée, et un scrupule de thériaque pour la nuit. Le douzième jour, le danger étoit abso-

lument passé ; les évacuations étoient modiques et un peu laiteuses ; les sueurs n'avoient pas donné comme on l'espéroit. Les jours suivans, la malade fit usage des apozèmes amers. Le quatorzième jour, la fièvre tomba tout-à-coup ; le lait commença à se montrer aux mamelles, mais il se porta beaucoup plus dans le tissu cellulaire, qui en fut bientôt infiltré, au point que la malade eut une anasarque laiteuse qui a promptement cédé aux apéritifs, et sur-tout aux purgatifs doux, fréquemment répétés.

On trouve dans le n°. 2 des observations faites dans les hôpitaux civils, pour l'année 1786, un fait analogue, rapporté par M. le Brise-Orgueil, alors médecin à Melun ; il y est question d'une femme qui fut saisie le troisième jour après sa couche, d'une fièvre avec frisson, accompagnée d'un devoiement blanchâtre et fétide, très-considérable, et des autres symptômes qui caractérisent la fièvre puerpérale. L'ipécacuanha fut donné le quatrième jour à la dose de vingt grains, et la potion huileuse de M. Doulcet, administrée en doublant la dose du kermès. M. le Brise-Orgueil

ſit de plus appliquer un véſicatoire à une jambe. Les accidens ont bientôt diminué, mais la malade n'a été complètement guérie que par un dépôt laiteux qui s'est porté aux environs de l'anus (1).

La première indication que le médecin ait à remplir dans la fièvre puerpérale putride, est donc en général la même que celle qui se préſente dans la fièvre puerpérale bénigne. Dans l'une comme dans l'autre, il est néceſſaire de faire uſage d'un vomitif, et même de le répéter, pour imprimer une ſecouſſe qui dirige les humeurs vers les mamelles, ou vers l'organe cutané, en stimulant les vaiſſeaux lymphatiques, et en leur donnant ainſi la faculté d'abſorber l'humeur laiteuſe. La Mothe avoit obſervé que ce qui faiſoit naître la diarrhée chez les nouvelles accouchées, c'étoit le défaut de ſueurs, et qu'en rappelant cette dernière excrétion, ce fâcheux ſymptôme diſparoiſſoit. La ſeconde indication, c'eſt de combattre

(1) Voyez dans le tom. 76 du Journal de médecine, le n°. 2 des obſervations faites dans les hôpitaux civils, pag. 229.

la disposition putride des humeurs. Van-Swieten, M. Bonté, MM. Leake et de la Roche, recommandent de tenir le ventre libre; le premier voit dans les laxatifs le moyen d'évacuer et de corriger la bile dominante, et M. de la Roche insiste sur les laxatifs acidules.

Le kermès par fraction, dont on rapproche ou dont on éloigne les doses, suivant la quantité des évacuations; les boissons animées avec l'oximel simple ou scillitique, sont des moyens que j'emploie avec avantage en pareille circonstance. L'état dans lequel se trouvent les malades, doit déterminer le choix de ces différens remèdes. Quand les premières voies sont remplies de matières putrides, vermineuses et noirâtres, il faut entretenir les évacuations, en donnant toutes les trois heures, six ou huit onces d'une décoction de graine de lin ou de pulpe de tamarins, dans laquelle on ajoute par pinte, un ou deux gros de sel d'Epsom, ou bien un ou deux grains de tartre stibié. Dans les premiers jours, la boisson doit être humectante, et propre à porter légèrement à la peau: toute l'attention du

médecin doit être alors d'observer si la nature médite quelque crise, et de la favoriser. La plus commune et la plus heureuse est celle des sueurs. On peut pour la seconder, rendre la boisson plus sudorifique, et même y ajouter un peu d'esprit de mindérérus. On peut encore unir à la potion huileuse quelques légers cordiaux, comme le faisoit la Mothe, et, à cet égard, l'eau de fleur d'orange simple, et l'eau de mélisse spiritueuse, m'ont paru préférables au vin d'Espagne et aux autres cordiaux plus composés (1). Si la crise paroît vouloir se faire par les selles, ce qui a souvent lieu, il vaut mieux employer les boissons laxatives, en grand lavage, comme l'eau de lin et de tamarins dont nous venons de parler, que des potions minoratives qui seroient capables de précipiter trop les évacuations, et de sus-

(1) M. Leake fait grand usage d'une mixture saline composée avec un-demi gros de gomme arabique et de blanc de baleine triturés et fondus ensemble, en y unissant trois onces de suc de limon saturé avec le sel d'absinthe, une once et demie d'eau de canelle, et un gros de sirop d'opium.

pendre la moiteur dans laquelle sont les malades. Le plus souvent la matière laiteuse, altérée par son mélange avec les autres humeurs, se porte en même temps par les selles et par les sueurs; c'est pour cela que les préparations antimoniées, telles que le kermès et le tartre stibié donnés à petite dose, sont fort recommandables; elles deviennent un stimulant général propre à augmenter toutes les excrétions, sans en troubler aucune.

Lorsque la diarrhée n'est pas excessive, ou bien lorsque la peau est disposée à la sueur avec quelques signes d'une expectoration prochaine ou commençante, on doit donner la préférence au kermès. Dans le cas où la diarrhée est très-considérable, sans que rien n'annonce une disposition critique par les sueurs ou par les crachats, il faut choisir le tartre stibié, et l'administrer par fractions, soit en l'unissant à toutes les boissons, soit en le faisant entrer dans une potion plus ou moins fortifiante. Je ne connois rien de meilleur, dit M. Leake, que le tartre émétique donné à très-petite dose, en y ajoutant quelques substances opiatées, si cela est nécessaire; ce remède con-

vient sur-tout après les évacuations excessives ; il paroît non seulement combattre la ſièvre, mais modérer la diarrhée avec plus de sureté et d'efficacité que les astringens, en poussant à la transpiration, et en excitant des nausées et des soulèvemens d'estomac qui intervertissent le mouvement péristaltique des intestins devenu excessif, et qui s'opposent par-là à la fréquence des évacuations (1).

Si les forces paroissent décliner, soit par la violence des symptômes, et par-

(1) Child-bed fever, pag. 130. M. Leake donne dans cet ouvrage la formule d'une potion émétique, d'une poudre émétique et d'une mixture laxative. La potion émétique est faite avec deux grains de tartre émétique, une once et demie d'eau alexitère et trois onces d'oxymel scillitique; la poudre émétique est composée d'un grain et demi de tartre émétique et d'un gros de magnésie blanche que l'on divise par fractions ; il y substitue la poudre de James, sorte d'antimoine diaphorétique, fort usité et fort vanté par les Anglois, qu'il donne à plusieurs reprises, à la dose de cinq à six grains, et à laquelle il unit quelquefois un tiers de grain de tartre stibié. La mixture laxative est un mélange d'huile dericin, de manne et d'eau d'hyssope.

ticulièrement par la force de la diarrhée, on doit, sans perdre de vue les indications précédentes, avoir recours à des moyens propres à donner du ton à la fibre, et à ranimer l'action nerveuse. M. Leake recommande beaucoup, dans ces cas, le quinquina en substance, uni à la rhubarbe, ou bien la décoction de quinquina à laquelle il fait ajouter deux gros de teinture de canelle, et quelques gouttes de teinture d'opium. M. Planchon a employé, avec avantage, ce mélange de quinquina et de rhubarbe, dans une maladie fort analogue à celle dont nous nous occupons. Il attribuoit le succès qu'il a obtenu en donnant cette poudre, à ses qualités fébrifuges; mais il y a lieu de croire qu'elle n'a que la propriété tonique (1). M. de la Roche a grande confiance au camphre, dont Mead, Huxham et Pouteau avoient vanté l'efficacité dans les maladies des femmes en couche. M. Leake prescrit souvent dans ces cas une potion fortifiante éthérée dont le julep camphré fait la base. L'expérience m'a appris à connoître l'utilité de ces dif-

(1) Journal de Médecine, tome 24, pag. 408.

férens moyens, et particulièrement du quinquina et du camphre. Je fais prendre ordinairement le quinquina en décoction, et j'y unis les tamarins, et quelquefois le sel d'Epsom.

M. Renard, médecin à la Fère, a décrit, sous le nom d'inflammation de matrice, une fièvre puerpérale putride, dans laquelle il a employé le quinquina avec beaucoup d'avantage. Le lait ne s'étoit point porté aux seins, mais les lochies avoient coulé jusqu'au troisième jour. A cette époque il s'étoit déclaré une fièvre vive; il y avoit tension et douleur aiguë à la matrice, et un dévoiement symptomatique. Les déjections étoient bourbeuses, noirâtres et fétides. Au huitième jour, où fut appelé M. Renard, le pouls étoit petit, serré, ondulent et très-fréquent. Il fit prendre à cette malade du sirop de quinquina, des lavemens de quinquina, du sel *de duobus* ou tartre vitriolé dans du bouillon, et quelques cuillerées de sirop de coquelicot et de sirop de limon, étendues dans une suffisante quantité d'eau. Le premier effet de ces remèdes, fut de diminuer la sécheresse et la tension : bientôt la fièvre diminua; le pouls devint meil-

leur ; et le troisième jour du traitement, il s'établit des sueurs très-abondantes, qui durèrent 72 heures, et qui firent changer de face à la maladie. La cure fut terminée par l'usage des pilules de Becher, qu'Hoffmann donnoit souvent aux nouvelles accouchées, comme un remède fondant et laxatif (1).

Quant au camphre, la manière la plus convenable de l'administrer, c'est de le suspendre dans une mixture un peu cordiale, en l'unissant à la gomme arabique. Prenez un demi-gros ou un gros de camphre, un demi-gros ou un gros de nitre ; triturez avec un gros ou deux gros de gomme arabique ; ajoutez peu à peu trois onces d'eau de tilleul, deux onces d'eau de fleur d'orange, une demi-once d'eau de mélisse spiritueuse et une once et demie de sirop d'œillet. Telle est la forme sous laquelle je donne le camphre : elle est familière aux médecins allemands ; j'ai fait un grand usage de ce remède dans une épidémie de fièvre catarrhale putride, que j'eus occasion de traiter à l'hospice de Saint-Sulpice, en 1782 (2).

(1) Journal de Médecine, vol. 25, p. 157.
(2) Voyez le Jour. de Méd., t. 58, p. 115.

On a été long-temps d'avis que les vésicatoires étoient non-seulement peu utiles, mais même dangereux dans cette maladie. M. de la Roche regarde l'application des vésicatoires aux jambes, comme une pratique nuisible: elle est propre, selon lui, à augmenter l'irritation, sans agir sur la partie malade; et la seule manière dont il pense que les vésicatoires pourroient être utiles, ce seroit de les placer sur la région abdominale; idée qu'il dit lui avoir été suggérée par la théorie de l'inflammation, dans laquelle il fait résider la nature de la fièvre puerpérale.

Dans mes remarques sur la fièvre puerpérale, j'ai rapporté une observation qui prouve qu'on peut appliquer les vésicatoires aux jambes, avec succès, dans la fièvre puerpérale putride.

Marie-Anne, femme de 30 ans, accablée de chagrin, et déja sujette à des accès de fièvre fréquens avant son accouchement, fut délivrée heureusement, le 5 novembre 1782, à l'hospice de Vaugirard. Le 7, elle fut saisie de frisson, et le vomitif fut donné au moment même. Le lendemain la fièvre étoit vive, le visage rouge, le pouls mollasse, le ventre douloureux, et les

évacuations étoient fréquentes. Je fis répéter le vomitif: les mamelles, qui avoient paru se remplir les deux premiers jours, devinrent flasques, la malade n'ayant eu ni le courage ni la force de se prêter à la succion. Du 3 au 6 de la maladie, il y eut anxiété, beaucoup de soif, diarrhée bilieuse et sueur fréquente, avec ténesme. La malade but de l'eau de tamarins, de l'infusion de bourrache miellée, et prit aussi de la potion huileuse avec le le kermès. Du 6 au 8, le ventre devint très-gros, quoique toujours mollet : la diarrhée étoit modérée, mais les matières étoient noires, le pouls étoit petit et très-fréquent ; il y avoit un délire obscur pendant le jour, et un délire plus marqué pendant la nuit; cependant la face ne présentoit pas l'abattement ordinaire à cette maladie; et comme la malade avoit au moment de sa couche, un grand nombre de tumeurs suppurantes au cuir chevelu, et que cette suppuration étoit devenue presque nulle pendant la maladie, je fis appliquer des vésicatoires aux jambes, et j'unis le quinquina aux tamarins. Au bout de quatre jours les vésicatoires étant en pleine suppuration,

le pouls étoit meilleur et la tête plus présente. Du 15 au 20, le ventre tomba, la diarrhée devint bilieuse, et les nuits commencèrent à être bonnes. La fièvre a cessé le vingt-deuxième jour, et la malade est entrée en pleine convalescence.

M. le Brise-Orgueil que nous venons de citer un peu plus haut, a fait appliquer un vésicatoire à une des jambes de sa malade, ce qui paroît avoir concouru à sa guérison. Long-temps auparavant, M. Maret avoit guéri, comme par enchantement, au moyen d'un large vésicatoire, une femme qui, au bout de trois mois de couche, étoit réduite à marcher le corps courbé et plié presqu'en double par un dépôt laiteux (1).

On ne peut pas sans doute dans une fièvre puerpérale putride se flatter d'opérer un effet aussi prompt et aussi décidément avantageux. L'humeur laiteuse déviée, est trop abondante et trop mêlée aux autres humeurs, pour pouvoir se dissiper par l'ouverture d'un vésicatoire. Mais l'irritation qui résulte de l'ap-

(2) Journal de Médecine, tom. 32, pag. 488.

plication d'un ou deux vésicatoires, n'en est pas moins propre à produire de bons effets dans cette maladie. En effet, cette irritation n'est pas simplement locale ; elle s'étend à tous les nerfs cutanés de la partie sur laquelle le vésicatoire est appliqué, et l'action de l'organe de la peau se trouvant augmentée en cette partie, il en résulte une plus grande énergie dans la force tonique qui, se communiquant de proche en proche, ranime l'action absorbante des vaisseaux lymphatiques, et fait que les humeurs se portent de préférence de ce côté. Ainsi en appliquant les vésicatoires aux cuisses et aux jambes des femmes attaquées de cette espèce de fièvre puerpérale, on peut se flatter de favoriser ces œdèmes des extrémités, et ces dépôts extérieurs, qui sont si souvent une terminaison critique de cette maladie. Puzos, Levret, M. Leake et tous ceux qui ont suivi des femmes en couche, ont observé ces terminaisons œdémateuses, dont nous aurons encore occasion de parler quand il sera question de la fièvre puerpérale suivie de dépôts chroniques.

§. 4. *Eruption miliaire, complication fort grave dans la fièvre puerpérale putride.*

Une complication qui n'est pas rare dans la fièvre de lait putride, c'est l'éruption miliaire. Nous avons déja fait voir le rapport qui existe entre la fièvre puerpérale et la fièvre miliaire laiteuse, et comment la seconde n'étoit que l'effet de la première, ou pour mieux dire, comment elle étoit une nouvelle forme de la maladie, plutôt qu'une maladie nouvelle. Ce que nous allons ajouter confirmera ce que nous avons dit sur le rapport essentiel qui existe entre ces deux maladies.

Dans toute espèce de fièvre miliaire laiteuse, il n'y a pas de lait aux mamelles, ou au moins sa rétropulsion est marquée. Il y a dans l'invasion, des nausées, des anxiétés, des douleurs abdominales ; elle se guérit quelquefois par le retour du lait aux seins, plus fréquemment par des sueurs, et souvent par des dépôts intérieurs ou extérieurs. Mais si l'humeur laiteuse n'a été évacuée ou déposée qu'à demi, le reste confondu dans la masse des liquides, acquiert de l'âcreté, et

cette altération est d'autant plus grande, que les malades sont plus disposées à la cachēxie et à la dissolution. Aussi, quand la fièvre puerpérale est caractérisée putride par les signes que nous venons de détailler, l'éruption miliaire est rarement avantageuse. C'est plutôt, dit M. Planchon, un surcroît de maux pour la nature surchargée d'un côté, et victorieuse de l'autre. Ce qui prouve enfin que l'éruption miliaire dans les maladies des femmes en couche dépend souvent d'une mauvaise disposition des humeurs, c'est que, comme nous l'avons déja dit, cette éruption a été fort souvent le caractère distinctif d'une fièvre puerpérale putride qui a régné épidémiquement sur les femmes en couche, en Allemagne, et dans plusieurs autres villes de l'Europe.

L'éruption miliaire qui survient dans ces fièvres puerpérales, est de si mauvaise nature, que Puzos les appeloit malignes.

Ces éruptions malignes, dit-il, sont vraies ou complètes ou bien fausses et incomplètes : l'éruption complète quoique maligne, se porte si abondamment à toute la superficie du

corps, qu'elle garantit le sang et ſes principaux viscères de ses mauvaises influences ; mais jusqu'au temps de l'éruption complète, qui se fait par degrès, la ſièvre, accompagnée de mal de tête et d'insomnie, se fait sentir avec assez de vivacité. Si ces accidens ne ſont que diminuer le cours des lochies sans les supprimer ; si le ventre, et sur-tout la région de la matrice, conservent de la mollesse ; si enfin, la peau restant humide, l'éruption se fait bien, on doit laisser agir la nature, et on se contente de l'aider par des remèdes simples.

Dans ces cas, l'apparition des boutons diminue les accidens, la peau est humectée d'une sueur continuelle, le dévoiement n'a pas lieu, ou est très-médiocre, le visage est gonflé, luisant, l'œil perd de la tristesse qu'il avoit eue, et le pouls reprend de la souplesse.

Mais dans l'éruption maligne, la ſièvre est d'abord médiocre, les accès sont précédés de simples horreurs ou frissonnemens par tout le corps, la peau n'est pas extrêmement chargée de boutons laiteux, la ſièvre devient continue, sans que les boutons arrivent à maturité ; les accidens se multiplient

de jour en jour, la tête se perd, et les malades ne tardent pas à succomber.

Il n'y a rien de nouveau à ajouter aux principes de curation qui viennent d'être établis, pour les différentes périodes de la fièvre puerpérale putride; il suffira de dire que l'emploi de la saignée est encore plus délicat dans cette complication que dans toute autre; que les vomitifs y sont très-efficaces; que dans l'usage des laxatifs, des diaphorétiques et des fortifians, il faut avoir égard aux mêmes vues, et prendre les mêmes précautions; que le kermès, le tartre stibié, le camphre et les vésicatoires sont des moyens plus recommandables que tous les autres, et auxquels on ne peut s'empêcher d'avoir recours; enfin que le traitement de la fièvre puerpérale putride, compliquée d'éruption miliaire, est d'autant plus difficile, qu'il doit être modifié, suivant les différences que présentent les circonstances où se trouvent les malades. Pour mieux faire sentir l'application de ces principes, j'ai cru devoir présenter ici les observations suivantes.

Une femme, accouchée à huit mois, eut, après sa fièvre de lait, un gon-

flement œdémateux au genou gauche et à l'avant-bras droit; les lochies cessèrent de couler; la jambe participa à l'infiltration, et, ce qu'il est important d'observer, le lait ne se porta point aux mamelles. Le huitième jour la malade avoit de la fièvre et des vomissemens; elle éprouvoit des langueurs, des oppressions continuelles, des foiblesses, du délire: le visage étoit pâle et défait; la malade étoit extraordinairement abattue, avec un pouls petit, accéléré, irrégulier et serré: le bras et le genou étoient toujours gonflés. Le neuvième jour il y eut une éruption miliaire cristalline, dont on favorisa la sortie en faisant prendre une potion composée avec un demi-gros de camphre, quatre onces d'eau de mélisse, deux onces d'eau de suréau, deux gros de liqueur minérale anodyne, et un gros de mucilage de gomme adragant. Il y avoit des redoublemens tous les soirs: le délire, qui avoit cessé à la première apparition des boutons miliaires, reparut dès que l'éruption fut faite; le ventre n'étoit libre que par des lavemens, et les nuits étoient toujours laborieuses. Les sueurs, vers le quatorzième jour, furent plus copieuses

que dans l'instant de l'éruption, et elles avoient l'odeur aigre. Les urines déposèrent en même temps un sédiment copieux et briqueté : alors la fièvre diminua, et la desquammation se fit; la malade avoit été purgée plusieurs fois dans cette première période de la maladie. Le gonflement du bras avoit disparu par l'application des résolutifs, mais il n'en fut pas de même de celui du genou. La fièvre tombée, il survint une bouffissure universelle, qui fut dissipée par les apéritifs et les purgatifs; mais on fut obligé d'ouvrir la tumeur du genou. On voit, par cette observation, que M. Planchon a présentée dans le plus grand détail, dans le journal de Médecine (1), que la nature, surchargée d'une abondance de matière laiteuse qui n'a pu monter aux mamelles, ni s'évacuer par le cours des lochies, ni être assimilée aux humeurs, en a déposé une partie sur une articulation, et que, devenue plus libre et plus active par ce moyen, elle a été assez forte pour pousser au dehors l'humeur dont elle étoit surchargée, soit sous la forme de boutons

---

(1) Mémoire sur la fièvre miliaire, Journal de Médecine, tom. 53.

miliaires, soit sous celle d'œdême laiteux.

Si au lieu de se déposer au genou et sur le bras, la matière laiteuse se fût en même-temps infiltrée dans le ventre ou dans quelque autre cavité, la malade n'auroit pas guéri; j'en citerai pour exemple l'observation suivante. Une jeune dame de qualité accoucha, le 8 janvier 1786, après un travail long et laborieux. En se recouchant, elle se plaignit d'un grand mal de tête, qui, à compter de ce moment, n'a pas discontinué. Le deuxième jour de sa couche, elle mangea une soupe; mais, peu de temps après, elle fut saisie de frisson avec nausées, et la nuit fut agitée. Le troisième jour fut plus tranquile; il y eut pourtant un accès de fièvre le soir. Le quatrième jour le redoublement fut très-fort; le frisson fut accompagné de nausées. On fit prendre à la malade douze à quinze grains d'ipécacuanha, avec un grain d'émétique: on remarqua qu'il y avoit quelques indices de boutons à la peau. Le cinquième, au matin, on distingua une éruption miliaire sur toute la surface du corps; mais le soir, cette éruption parut lan-

guir, et les idées s'égarèrent. Le sixième jour les accidens redoublèrent; on saigna la malade deux fois. Le septième, son état paroissoit encore plus fâcheux. Le soir du même jour, il y eut une consultation, où je me trouvai, avec MM. Maloet, Fumée et Baudelocque. La malade avoit un délire sourd, la peau étoit couverte d'une éruption miliaire très-considérable, à moitié affaisée. On proposa l'application des sangsues aux tempes, le sel de tartre, dont Levret faisoit usage dans les affections laiteuses chroniques, quelques boissons diaphorétiques et les vésicatoires. J'insistai sur la nécessité de donner le camphre et le kermès à forte dose, et de rendre les boissons cordiales; mais déja la malade étoit voisine du moment de sa mort, qui survint le lendemain matin.

Il est cependant des cas de fièvre puerpérale putride, compliquée de fièvre miliaire très-grave qui ne sont pas mortels. En voici une exemple. Dans l'hyver 1788, une femme, accouchée à l'Hôtel-Dieu, mais sortie de cet hôpital beaucoup trop tôt, fut obligée de se faire transporter à l'hospice St. Sulpice, où elle entra le 9ᵉ. jour

jour de sa couche. Elle avoit la tête gonflée, et un très-grand mal de gorge; le ventre étoit gros, bouffé et douloureux; la langue blanche, le pouls fréquent et petit; les seins étoient absolument secs, les idées à demi-égarées, et les yeux obscurs et agités. Je lui donnai de l'ipécacuanha, qui apporta quelque soulagement au mal de gorge. Le même jour elle ressentit des fourmillemens aux doigts. Le lendemain il y avoit une éruption miliaire très-considérable; la malade qui, jusqu'à ce moment, avoit été couchée à l'extrémité d'une salle peu échauffée, fut transportée dans une salle plus chaude, mais les accidens n'en devinrent pas moins fâcheux: l'éruption ne se soutint pas, une partie des boutons rentra, et les autres paroissoient flétris; le délire devint très-fort, la surdité très-marquée, et il s'établit des mouvemens spasmodiques fréquens et très-considérables. Je fis appliquer les vésicatoires aux jambes; je prescrivis une décoction de quinquina et de tamarins émétisée, et je fis prendre de plus, toutes les heures, une cuillerée d'une potion fortement camphrée: les évacuations furent extrêmement abondan-

tes; mais le spasme persévéroit toujours, et étoit le plus souvent si fort, qu'on pouvoit à peine faire avaler quelques gouttes de liquide à la malade. Ce qu'elle prenoit le mieux, c'étoit la potion camphrée et de l'eau rougie. Pendant huit à neuf jours cette malade fut dans un état qui ne paroissoit devoir donner aucune espérance. Le vingt-deuxième jour après sa couche, les yeux étoient moins convulsifs, la bouche s'ouvroit mieux, le pouls étoit un peu plus remonté. Les jours suivans, la progression en mieux fut beaucoup plus sensible. Le trente, elle étoit sans fièvre; les jours suivans l'appétit commença à renaître; mais ce qu'il est important d'observer, la maladie fut terminée par une bouffissure générale, d'un blanc mat, semblable à celle qui survint à la fin de la maladie dont nous venons de présenter le détail, d'après M. Planchon.

M. Gastelier qui, comme nous l'avons déja dit, regarde le millet des femmes en couche comme une éruption symptomatique, recommande de tirer les indications curatives, des accidens de la maladie et non de l'éruption. Aussi, bien loin d'adopter

une méthode unique de traitement, il veut que le médecin se dirige d'après les accidens qui se manifestent. Il fait voir que les moyens que nous avons indiqués, c'est-à-dire, les émétiques, les laxatifs, les incisifs, les toniques, les diaphorétiques et les cordiaux, peuvent être employés avec avantage, suivant les différentes circonstances. Il faut, dit-il, entretenir les évacuations par tous les émonctoires, les réprimer si elles sont immodérées, soutenir ou relever les forces des malades si elles en manquent, les modérer et en ôter même si elles en ont trop (1). Il est deux articles sur lesquels M. Gastelier paroît avoir une opinion un peu différente de la mienne, c'est sur l'emploi de la saignée et des vésicatoires.

Quant au premier article, il est essentiel d'observer qu'il a considéré l'éruption miliaire non-seulement dans les fièvres puerpérales putrides, mais dans celles qui sont inflammatoires, et que ces dernières ont été le plus souvent l'objet de son observation (2). Or, si la

(1) Gastelier, ibidem, pag. 65.

(2) En examinant les sept observations qui se trouvent à la fin de l'ouvrage de M.

saignée doit être employée avec la plus grande circonspection dans le premier cas, elle doit l'être avec beaucoup moins de réserve dans le second. Une preuve que M. Gastelier n'a pas cru que la saignée fût un moyen si convenable dans les fièvres puerpérales putrides, c'est qu'il s'exprime ainsi : « souvent dans la fièvre miliaire il se joint des symptômes inflammatoires à ceux de putridité, symptômes que l'on est obligé de combattre, mais dont on ne fait

---

Gastelier, on voit que trois de ces malades étoient attaquées de fièvres puerpérales inflammatoires, puisque dans la première observation le lait étoit porté au cerveau; dans la quatrième, il attaquoit la poitrine, et dans la troisième, il affectoit la matrice, toutes complications qui exigent des saignées. La sixième et la septième observation présentent des fièvres laiteuses bénignes : dans la seconde, la complication n'étoit pas telle que nous l'avons décrite pour caractériser la fièvre puerpérale putride, puisque la maladie étoit terminée vers le douzième jour : dans la cinquième, les symptômes étoient très-fâcheux et très-multipliés, mais la malade a succombé; à la vérité, elle n'a pas été saignée, mais il y a lieu de croire que la saignée y auroit été infructueuse. *Gastelier, ibidem, pag. 108 et suivantes.*

pas une maladie essentielle (1). »

Pour le second article, M. Gastelier craint que l'application des vésicatoires n'augmente l'éretisme et la disposition inflammatoire ; il cite à cet égard Manningham, Baglivi, Glass et Grant ; mais ces autorités, quelques respectables qu'elles soient, ne peuvent contrebalancer celles qui sont puisées dans l'expérience, comme nous l'avons exposé plus haut.

Ainsi, les moyens auxquels il faut avoir recours dans la fièvre puerpérale putride, doivent être proportionnés à la nature, à la gravité et à la multiplicité des accidens qui la caractérisent, et l'apparition du millet est bien plus propre à annoncer le danger qu'à indiquer une nouvelle marche de traitement. Souvent les remèdes les mieux indiqués sont sans succès : alors le ventre se gonfle ou se tuméfie considérablement, le pouls devient de plus en plus petit, serré et fréquent ; les malades ont une physionomie tout à fait décomposée ; la langue se sèche : les mains sont tremblantes, les lèvres livides, les narines ouvertes ; on

(1) Gastelier, ibidem, pag. 58.

voit quelquefois alors sur les joues des malades une couleur cramoisi fixe : enfin elles tombent dans la stupeur, le pouls devient excessivement vîte, et finit par une fluctuation trémulente (1).

§. 4. *Moyens d'empêcher que les fièvres puerpérales ne deviennent compliquées.*

Depuis plusieurs années les fièvres puerpérales compliquées sont très-rares à l'hospice de Vaugirard; faut-il en chercher la cause dans la constitution de l'air? Je suis porté à croire que ce changement avantageux est plutôt dû à la vigilance avec laquelle on met en usage les soins préservatifs de toute espèce, qu'à une différence dans la disposition de l'athmosphère. Ce qui me confirme dans cette opinion, c'est que les fièvres puerpérales simples y sont encore fort communes; mais on les saisit dès leur invasion, et l'on administre avec promptitude les secours qu'elles exigent. Ainsi, soit en rappelant le lait aux mamelles, soit en l'empêchant de former des dépôts intérieurs ou de vicier les humeurs,

(1) Leake, pag. 52 et 58.

on prévient les suites fâcheuses que ces maladies pourroient avoir.

L'essai que M. Leake a fait dans l'hôpital des femmes en couche de Westminster, de la méthode de M. Doulcet, peut être présenté comme une preuve de ce que j'avance. Après avoir dit qu'il a eu connoissance de la méthode de M. Doulcet, par le rapport fait sur ce sujet à la société royale de medécine de Paris, le 6 octobre 1782 ; ce médecin s'exprime ainsi :

« Je parlerai avec un grand plaisir de ce rapport sur la fièvre puerpérale, non-seulement parce qu'il confirme l'opinion que j'ai avancée en disant que le succès des remèdes que l'on administre dans cette maladie, dépend de ce qu'ils sont donnés au moment de son invasion, mais, ce qui est encore plus essentiel, parce que j'ai éprouvé de bons effets de la méthode qui y est recommandée. »

Il expose ensuite le traitement pratiqué à l'hôtel-Dieu, en copiant une partie du rapport, et il ajoute : « Je n'ai pas eu l'occasion d'essayer cette manière de guérir dans la constitution

épidémique, lorsque cette maladie étoit si souvent mortelle, mais je l'ai employée dans la fièvre puerpérale anomale, c'est-à-dire, dans celle qui arrive indifféremment dans toutes les saisons de l'année par des causes accidentelles. J'ai mis en usage cette méthode avec un bon succès, et voici les remarques que je dois faire à cet égard : j'ai trouvé d'abord que six ou sept grains d'ipécacuanha étoient suffisans pour la première dose, et que si les nausées et la transpiration étoient considérables, on pouvoit encore diminuer la quantité de cet émétique à la seconde dose. On peut donner ensuite le julep camphré avec quelques gouttes de teinture antimoniale : je le préfère à la mixture huileuse de M. Doulcet, et on peut l'administrer particulièrement le soir comme un remède fait pour exciter une douce transpiration ; quand il n'y a ni anxiétés à l'estomac, ni douleurs aux intestins, une forte décoction de quinquina avec un peu de vin rouge, est capable de réconforter les malades. En effet le julep camphré joint à l'infusion de quinquina est non-seulement un moyen de réchauffer et de fortifier les

les nerſs gastriques, mais par la propriété qu'il a de modérer la qualité purgative de l'écorce du Pérou, il rend son action sur l'estomac beaucoup plus douce, et facilite son passage. En un mot, la saignée placée à propos, l'ipécacuanha ou les préparations antimoniales administrées de très-bonne heure, le quinquina à forte dose et au moment convenable, constituent la méthode la plus efficace qui soit connue jusqu'à ce moment-ci pour guérir la fièvre puerpérale (1). »

ARTICLE II.

De la fièvre puerpérale inflammatoire.

La fièvre puerpérale consistant dans la déviation de l'humeur laiteuse, il est évident qu'elle doit être accompagnée d'inflammation toutes les fois que cette humeur se dépose et se fixe, au moins pendant un certain temps, sur des parties susceptibles d'être enflammées. Il arrive, dans un grand nombre de fièvres puerpérales, de

Child-bed fever, pag. 139, 144 et 145.

de ces inflammations partielles; mais ces accidens consécutifs ne sont pas ceux qu'il est question de considérer ici. L'attention doit se fixer sur les inflammations qu'on peut appeler primitives, et qui surviennent dans la fièvre puerpérale, par le dépôt de l'humeur laiteuse sur certains viscères où elle a le plus de tendance à se porter. Ces viscères, que tous les médecins reconnoissent comme étant le siège le plus commun des dépôts laiteux, sont la matrice, le cerveau et la poitrine. Ainsi la fièvre puerpérale inflammatoire peut se diviser en trois genres: 1°. celle qui a lieu lorsque la matière laiteuse se porte vers l'utérus; 2°. celle qui est produite par le dépôt de cette humeur sur le cerveau; 3°. celle qui résulte de son infiltration dans la poitrine.

§. 1. *Fièvre puerpérale inflammatoire qui a son siège dans l'utérus.*

On a déja vu que c'étoit dans le bassin, et aux environs de la matrice, que la matière laiteuse commençoit à se rassembler, lorsqu'elle n'étoit pas portée aux seins ou à la surface de la peau. Le plus souvent, la contraction

naturelle à ce viscère empêche que cette humeur étrangère ne s'attache à son tissu ; mais cependant il est des circonstances dans lesquelles cette adhésion a lieu. Je ne chercherai point à examiner si la difficulté de l'accouchement ou la disposition irritable des femmes en sont les causes éloignées, et s'il y a eu dans ces cas une distension énorme de la matrice, comme le veut M. Hulme, ou un relâchement de ce viscère, comme le prétend M. De la Roche ; je n'ai rien à ajouter à ce que j'ai déja dit sur cet article. Ce qu'il y a de certain, c'est que des observations nombreuses attestent qu'il se fait après la couche des inflammations laiteuses à la matrice. On a lieu de croire que cette inflammation se forme, lorsqu'aux signes généraux de la fièvre puerpérale se joignent ceux-ci. Les femmes, peu d'heures après être accouchées, sentent une grande pesanteur dans le bassin. Le ventre commence par être petit et dur ; il devient ensuite bouffe, et bientôt se tuméfie entièrement (1). Les urines

(1) Mauriceau, Puzos, Levret, Planchon et Maret.

sont rares, difficiles; il survient ensuite une fièvre ardente, le délire, les convulsions et le hoquet. Dans ces cas, le pouls est vif, fréquent et petit, comme dans les inflammations des viscères du bas ventre: la respiration est embarrassée, mais le visage n'a pas cette empreinte d'abattement qu'il a dans la fièvre puerpérale putride. Il y a des coliques différentes de celles qui sont produites par l'action de la matrice. On distingue les unes des autres, en ce que, dans les premières, la douleur est continue, et que dans les dernières, il y a des intervalles très-marqués.

Quelquefois ce n'est pas la matrice elle-même qui est enflammée, ce sont ses appendices; mais les symptômes sont à peu près les mêmes. Les anti-phlogistiques peuvent produire la résolution dans l'un et l'autre cas; mais lorsque cette résolution ne peut s'opérer, et qu'il se fait une accumulation de matière laiteuse ou purulente sur la partie enflammée, il en résulte des effets qui sont différens, suivant le siège de l'inflammation. Quand elle a lieu dans la matrice, la mort est inévitable; mais si elle s'établit dans ses appendices,

il peut se faire des adhérences avec le tissu cellulaire; et il est arrivé plusieurs fois dans ces cas, qu'il s'est formé un kyste continu aux tégumens, ce qui a facilité l'ouverture spontanée ou artificielle de la tumeur. Telles sont les observations de Ruisch et de la Mothe, que nous avons citées, et presque toutes celles de même nature, que l'ou rencontre dans les auteurs. Dehaen a parlé d'une tumeur semblable, qui étoit, dit-il, immobile, voisine du péritoine, et vraisemblablement collée à cette membrane (1). En 1786, nous avons inséré dans le n°. 7 des observations faites dans les hôpitaux civils, une obervation analogue de M. Faivre, chirurgien de l'hôpital de Vesoul (2).

L'inflammation de la matrice doit donner lieu à l'épanchement laiteux dans la cavité abdominale, pour peu que la matière laiteuse soit abondante. En effet, il est évident que les causes propres à produire l'inflammation de la matrice, doivent en même temps s'opposer à la sécrétion et à l'excré-

---

(1) *Ratio medendi*, tom. 3, pag. 96.

(2) Journal de Médecine, t. 68, p. 35.

tion du lait par les voies naturelles, et que la déviation doit se faire vers la partie où réside le centre d'irritation. M. Dufau, médecin de l'hôpital de Dax, a rapporté une observation qui le prouve. Une femme, accouchée depuis trois jours, fut transportée à l'hôpital de Dax; elle avoit un pouls plein et fréquent, et un grand mal de tête; le bas-ventre étoit tendu, et si douloureux, qu'elle ne pouvoit souffrir la pression la plus légère; et c'étoit surtout la région épigastrique qui étoit fort sensible. On administra aussitôt l'ipécacuanha : les jours suivans, le gonflement du ventre devint plus considérable, les douleurs étoient extrêmes; on saigna cette malade, on répéta le vomitif; mais ces secours étoient trop tardifs pour pouvoir lui être utiles, et elle mourut le sixième jour (1). Cette énorme tension du ventre est un des caractères qu'ont donnés les auteurs, pour caractériser l'inflammation de la matrice; mais quand il n'y

(1) Observations faites dans le département des hôpitaux civils, n°. 2 de l'année 1786. Journal de Médecine, tom. 66, pag. 232.

a que ce symptôme, il ne suffit pas pour établir le diagnostic.

Heureusement l'inflammation laiteuse de la matrice est rare, puisque dans toutes les ouvertures de cadavres qui ont été faites de femmes mortes en couche, on ne trouve qu'un petit nombre de cas où elle ait été observée.

En effet, à l'exception des deux observations de Pouteau, que nous avons déja citées, et de quelques autres de même nature, qui ont été faites à l'Hôtel-Dieu en 1746, ont voit, en parcourant les auteurs qui ont écrit sur la fièvre puerpérale, que les nombreuses ouvertures de cadavres qui ont eu lieu, n'ont laissé apercevoir que très-rarement des lésions à la matrice.

Quant au traitement qu'il est nécessaire de mettre en œuvre dans cette fâcheuse complication, il est certain que la saignée est un moyen auquel il faut nécessairement avoir recours. Mais on ne peut s'empêcher d'observer, 1°. que l'on doit bien s'assurer du diagnostic, qui fait connoître cette inflammation, et n'admettre pour signes certains de son existence, que la force du pouls, la douleur du ventre, fixée à la région hypogastrique, et

l'élévation de cette partie de l'abdomen où l'on doit sentir la matrice, qui, dans ces cas, est très-irritable, et où d'ailleurs on ne peut appuyer le doigt sans faire beaucoup souffrir la malade; 2°. que la saignée doit être faite avec beaucoup de ménagement, et qu'il faut y mettre d'autant plus de circonspection, que les mamelles sont plus flasques, et que la physionomie est plus abattue et plus décomposée; 3°. que la saignée du bras est celle qui convient dans cette circonstance, comme l'expérience l'a démontré aux médecins et aux accoucheurs les plus exercés à traiter les maladies des femmes en couche, parce qu'il est bien moins question de rappeler les lochies, que d'éviter la surcharge et l'engorgement de l'utérus; 4°. qu'immédiatement après la saignée, qu'on répétera plus ou moins, selon les circonstances, on doit chercher à remplir les mêmes indications que dans la fièvre puerpérale simple ou putride, en cherchant à détourner de la capacité abdominale, la déviation laiteuse qui pourroit s'y former.

Levret a distingué les dépôts laiteux à la matrice ou inflammations de ce viscère, en primitifs et en

consécutifs. Il appelle primitifs ceux qui se déclarent dans le temps ou devroit arriver le mouvement du lait, et secondaires ceux qui surviennent après cette époque dans la suite de la couche. C'est la même maladie qui peut survenir à différentes époques de la couche, mais la distinction de Levret a cela d'avantageux, qu'elle fait voir comment il est plus facile de guérir, lorsque l'inflammation laiteuse de la matrice est vive et prompte, que lorsqu'elle est lente et tardive. La saignée du bras peut être, suivant cet auteur, d'un grand secours dans les inflammations ou dépôts laiteux primitifs; mais elle n'est, ajoute-t-il, qu'un secours très-dangereux dans les dépôts consécutifs (1).

Quant au lieu où je conseille de pratiquer la saignée dans l'inflammation laiteuse de la matrice, il a été déterminé par l'accord des praticiens que tout invite à respecter. M. Bonté qui a comparé ce qu'ont dit à ce sujet, Mercatus, Hoffmann, Manningham, Mauriceau et Levret, s'exprime ainsi: « souvent la disposition de la matrice,

(1) Levret, ibidem, pag. 192.

son inflammation par exemple, entre pour beaucoup, et cause la suppression des lochies et ses suites. La saignée du pied devient alors évidemment nuisible, quand il y a un engorgement trop marqué ou un resserrement trop considérable dans les vaisseaux de la matrice; il n'y a rien alors à espérer de la dérivation pendant la saignée, et tout à craindre de la révulsion quand elle est faite (1). »

On a donné comme un des signes de l'inflammation laiteuse de la matrice, un écoulement de consistance glaireuse sans odeur, sans couleur et en petite quantité. Je n'ai point eu occasion de renouveler cette observation, sans doute parce que l'inflammation de matrice est une des complications de la fièvre puerpérale que j'ai le moins rencontrée.

Quand il arrive peu après l'accouchement une violente perte de sang accompagnée ou suivie d'une douleur vive à la région hypogastrique, et qu'il s'établit quelques jours après un

---

(1) Mémoire sur la diarrhée des femmes en couche, Journal de Médecine, tom. 30, pag. 119 et 120.

écoulement ou plutôt une humorrhagie nauséabonde d'abord semblable à la lavure de chair, puis ensuite de couleur de caffé, on a lieu de craindre une inflammation lente et gangréneuse de la matrice, quelque satisfaisant que paroisse d'ailleurs l'état de la malade. Je suis fondé à penser ainsi, d'après un fait de cette nature dont j'ai été témoin il y quelques années, avec plusieurs médecins et chirurgiens de la capitale. La malade qui éprouva successivement les différens accidens que je viens d'indiquer, mourut inopinément le neuvième ou dixième jour de sa couche, dans le moment où elle paroissoit hors de tout danger.

§. 2. *Fièvre puerpérale inflammatoire, qui a son siège dans le cerveau.*

La fièvre puerpérale avec dépôt laiteux au cerveau, est quelquefois vivement inflammatoire. Elle est, ainsi que les espèces précédentes, annoncée par les symptômes généraux qui caractérisent cette maladie; mais il est des signes particuliers auxquels on peut reconnoître cette espèce de complication. C'est une douleur de tête vive et opiniâtre, qui répond à un

endroit particulier de la boîte osseuse, ou un état d'assoupissement et de stupeur dont on a peine à tirer les malades. Tantôt cette douleur se déclare à l'époque de la révolution laiteuse, ou quelques jours après, tantôt elle se fait sentir immédiatement après l'accouchement. Celles qui sont assoupies ou dans la stupeur, ne se plaignent d'aucune douleur, mais les yeux sont hébêtés, leurs idées sont égarées, et elles font des raisonnemens faux quand on les interroge sur leur état.

Ce dépôt laiteux, aigu au cerveau, peut être compliqué avec les accidens de la fièvre puerpérale putride, ou être seul, et survenir aux nourrices comme aux femmes nouvellement accouchées. J'ai vu dans deux circonstances où la matière laiteuse étoit extrêmement abondante, le dépôt se former en même temps à la tête et à la poitrine, tandis qu'une autre partie de l'humeur laiteuse se portoit à la peau sous la forme de millet. Levret craignoit la folie, si les lochies etoient suspendues ou supprimées, et encore plus lorsque les mamelles se flétrissoient ou ne se remplissoient pas. Il a vu des nourrices mourir d'un dépôt laiteux au cerveau,

peu de jours après avoir sevré leurs enfans (1); mais cette métastase laiteuse aussi subitement mortelle est rare, et l'on peut regarder comme très-certain, que l'inflammation laiteuse dans le cerveau produit plus souvent des maladies laiteuses que des maladies aiguës (2).

Quand la maladie est aiguë, elle est on ne peut plus dangereuse; elle produit une véritable apopléxie, caractérisée par un délire mortel. Dans ces cas, ajoute Levret, le lait n'est pas monté aux seins. Suivant Puzos, il faut relâcher et vider puissamment les malades, pour déliver les vaisseaux du cerveau de l'humeur laiteuse qui les surcharge. La saignée du pied est le principal remède auquel il faille avoir recours, et on doit aussitôt mettre en usage les boissons laxatives et purgatives, propres à exciter des évacuations continues et abondantes.

Le tartre stibié et le sel d'epsom sont peut-être, à cet égard, les sub-

---

(1) L'art des accouchemens, pag. 161.

(1) Levret, ibidem, pag. 159. Dépôts laiteux de Puzos, pag. 387 et 388.

stances dont on peut se servir avec plus d'avantage.

A la vérité, si l'humeur laiteuse s'infiltre en même temps vers le ventre, la saignée peut devenir un remède contraire, et favoriser le dépôt dans la cavité abdominale.

Il n'y a cependant pas à balancer pour un médecin qui voit d'un côté, une mort certaine, s'il ne saigne pas sa malade, et de l'autre, plusieurs motifs d'espérance s'il a recours à ce moyen.

En lisant dans Levret et dans d'autres auteurs la description de la fièvre puerpérale sous le nom d'apoplexie laiteuse, on pourroit la prendre pour une maladie essentielle, mais il seroit dangereux de la regarder comme telle, parce que là où l'on ne reconnoîtroit pas exactement et uniquement les symptômes de l'apoplexie laiteuse, on pourroit douter de l'existence de la métastase laiteuse au cerveau. Les dépôts laiteux inflammatoires dans cet organe, n'étant que l'effet d'un désordre arrivé dans les mouvemens qui doivent préparer ou accomplir la révolution laiteuse, les signes qui annoncent la déviation de cette humeur

laiteuse vers le cerveau, doivent le plus souvent être précédés et accompagnés d'autres symptômes produits par le dérangement qui survient dans les autres fonctions. Aussi la fièvre, les anxiétés, les douleurs de ventre ou de poitrine, et les autres accidens qui se manifestent à l'invasion de la fièvre puerpérale, existent-ils souvent plusieurs jours auparavant que la tête paroisse affectée.

J'ai été appelé le 18 mars 1790 chez la femme de M. D***, avocat, demeurant rue Saint-Hyacinthe, qui étoit accouchée le 13 à deux heures. Cette jeune dame avoit éprouvé dans le dernier mois de sa grossesse beaucoup de fatigue et de chagrin pour la perte d'un enfant auquel elle étoit fort attachée. L'accouchement avoit été heureux, mais peu d'heures après elle avoit été saisie d'une fièvre qui, après avoir été fort modérée les quatre premiers jours, étoit devenue plus forte le cinquième; elle avoit pris l'ipécacuanha le quatrième jour. Le sixième jour au matin, à ma première visite, je la trouvai dans un état d'engourdissement général : la tête étoit présente, mais fort accablée; le pouls

étoit élevé, fréquent et dur; la peau étoit humide; la langue humectée et couverte d'une mucosité blanchâtre et tenace; le ventre bouffe, la poitrine oppressée : il n'y avoit ni lochies, ni la moindre apparence de lait aux mamelles. Je prescrivis vingt grains d'ipécacuanha avec un grain de tartre stibié, et je fis animer la tisanne avec le miel scillitique : ces remèdes ne produisirent pas un effet bien sensible. Le soir, le redoublement survint avec violence; la malade étoit dans un état apoplectique, la poitrine ne paroissoit pas plus oppressée que le matin, mais le ventre étoit bouffe et très-élevé, je ne balançai pas à faire faire une saignée du pied, et à appliquer les vésicatoires, et j'ordonnai en même temps pour la nuit une eau de casse dans laquelle j'ajoutai trois gros de sel d'Epsom et deux grains de tartre stibié; le 7 au matin la malade étoit bien réveillée; le pouls étoit moins fort, moins dur, moins fréquent; la malade répondoit juste aux questions qu'on lui faisoit : les évacuations avoient été très-abondantes et très-fétides. Cette amélioration sembloit donner une espérance qui ne tarda pas

à

à se dissiper. Sur les deux ou trois heures du même jour, le redoublement fit renaître tous les accidens de la veille, avec cette différence que l'engorgement de la poitrine étoit plus fort et plus menaçant encore que celui de la tête, et cet engorgement allant toujours en augmentant, la malade mourut à dix heures du soir.

Voilà, je pense, l'exemple d'une fièvre puerpérale dans laquelle la déviation laiteuse étoit générale, et où il s'est formé en même temps une métastase au cerveau et dans les autres cavités. Les symptômes imminens, lorsque j'ai été appelé, étoient ceux du dépôt laiteux dans le cerveau, quoique la maladie ne fût point essentiellement une apoplexie laiteuse. J'ai eu recours aux moyens que je devois employer, quelque peu de succès que je dusse en attendre dans la position où étoit la malade, parce que c'étoit l'unique voie pour la sauver. En recommandant de suivre cette marche curative, Levret avoue qu'elle est presque toujours infructueuse, sur-tout chez les malades à qui le lait n'a pas monté au sein (1).

(1) L'art des accouchemens, §. 166 et 800.

Au reste, si la malade ne guérit ou ne meurt pas promptement, la maladie prend le caractère d'un dépôt laiteux chronique. Elle se termine aussi par des infiltrations aux parties inférieures, comme l'a vu M. Planchon, ou par des abcès laiteux à la peau. L'apoplexie laiteuse se termine quelquefois par des abcès, dit Levret.

Il ne faut pas cependant tirer un pronostic fâcheux sur toutes les femmes qui ont des absences, des faux raisonnemens, et même une sorte de délire dans les premiers jours de leur couche, avec les autres symptômes de la fièvre puerpérale. Voici un fait très-propre à le prouver. Je fus appelé au mois de janvier 1787, chez une jeune dame qui étoit accouchée depuis trois jours : les lochies étoient supprimées, et le lait n'étoit pas monté. Elle étoit depuis douze heures dans un état de stupeur et de somnolence ; elle répondoit cependant à quelques questions, mais elle ne reconnoissoit pas ; elle n'avoit aucun souvenir de ce qui lui étoit arrivé, ni connoissance de l'état où elle se trouvoit : il y avoit de la vivacité, de l'irritation dans le pouls ; la peau

étoit sèche et les mamelles flasques. Je trouvai auprès de cette malade, MM. Berthollet et Baudelocque, et nous convînmes de faire appliquer des sangsues à la vulve, de donner un vomitif avec l'ipécacuanha et un grain d'émétique, et d'administrer ensuite le kermès minéral par fraction à forte dose. Les lochies reparurent bientôt sous la forme d'une lymphe laiteuse; le pouls devint plus souple et moins fréquent; le lait monta aux seins, et sortit par toutes les voies, car les selles furent très-abondantes et très-laiteuses: à mesure que ces différentes excrétions s'établissoient, la tête se dégageoit; au bout de trois ou quatre jours la malade reprit absolument ses idées, et la guérison ne tarda pas à être complète.

Hippocrate avoit dit que les femmes à qui le sang sort par les mamelles sont menacées de manie (Aph. 40, lib. 5.). Les commentateurs ont glissé légèrement sur ce passage, ou l'ont expliqué d'une manière peu satisfaisante. M. Planchon est le premier qui paroisse l'avoir saisi et interprété convenablement. « Il ne se fait pas, dit-il, un transport subit de sang aux

mamelles, et de là dans le cerveau : on a vu des femmes réglées par les mamelles, sans devenir maniaques, et il se fait des inflammations, des suppurations, des gangrènes par engorgement sanguin aux mamelles, sans qu'on puisse remarquer aucun vestige de délire maniaque. L'aphorisme d'Hippocrate doit s'appliquer aux femmes en couche chez lesquelles, soit par défaut d'ascension du lait, soit par le trop grand engorgement du sein, le lait ne peut pas sortir par les mamelles: ce qui fait que les efforts répétés de la succion n'amènent que du sang. Dans ces cas, l'humeur laiteuse ne pouvant enfiler la route ordinaire, établie par la nature, à raison de l'obstacle qu'elle rencontre dans ses couloirs, se porte vers le cerveau, et y constitue une vraie manie, lorsqu'il y a dans ce viscère une disposition primordiale qui le rend susceptible d'un engorgement durable.

Il cite, à ce sujet, deux observations particulières; l'une, d'une femme dont les mamelles s'engorgèrent, et laissèrent couler du sang du quatre au huitième jour; la manie survint le huitième, et la maladie se termina

par un dépôt qui fut mortel : la deuxième, d'une femme nouvellement accouchée, chez laquelle la matrice parut d'abord menacée d'une inflammation. « Deux saignées du bras, des fomentations émollientes et résolutives dissipèrent l'orage ; le lait se porta aux mamelles, mais avec tant d'abondance que les vaisseaux sanguins furent gorgés. On s'aperçut que la malade ne finissoit pas de parler ; le son de sa voix étoit plus élevé et plus imposant ; elle devenoit fâcheuse et fatigante : ajoutez à cela une insomnie à charge à elle-même et à sa famille : il y avoit des disparates. Ce fut bientôt un délire *melancolico-maniaque*, qui disparut après huit à dix jours, à mesure que, par l'écoulement continuel et abondant de son lait, les seins se désemplissoient, et que la circulation du sang devenoit plus égale. »

Avant de présenter ces observations, M. Planchon rapporte ce qu'il a recueilli des leçons de M. Van-Rossum, docteur en médecine de l'université de Louvain, relativement à l'aphorisme d'Hippocrate. M. Pieters, jadis docteur en médecine dans la même université, disoit M. Van-Rossum,

étant à la suite d'un médecin Italien, vit qu'une nouvelle accouchée donnoit du sang par les seins au lieu de lait. Le quatrième jour elle devint maniaque, et elle périt le septième. Depuis cette époque, toutes les fois que le docteur Pieters voyoit une femme en couche à il qui sortoit du sang par les mamelles, il n'hésitoit point de pronostiquer qu'elle deviendroit maniaque le quatrième jour, et qu'elle périroit le septième : observation que ce médecin avoit eu occasion de répéter trois ou quatre fois pendant sa vie (1).

On voit, par les observations mêmes de M. Planchon, que le prognostic du professeur de Louvain seroit faux dans bien des circonstances, et je puis confirmer cette assertion par mon expérience particulière. Il est arrivé plusieurs fois, à l'hôpital de Vaugirard, que des nourrices, dont le sein étoit engorgé, ont répandu du sang par les mamelles sans qu'il en soit résulté aucun accident. Dans ces

(1) Voyez dans le Journal de Médecine, tom. 28, pag 212, l'excellente observation de M. Planchon.

circonstances, c'est la succion forte et répétée qui est nuisible ; il faut appliquer sur les seins des cataplasmes de farine de graine de lin, et suspendre la lactation pendant douze à vingt-quatre heures : les tuyaux galactophores se relâchent, le lait coule ; quand la mamelle est un peu dégorgée, la succion se fait avec le plus grand avantage, et c'est le moyen le plus propre à empêcher que l'infiltration laiteuse ne se fasse sur le cerveau.

§. 3. *Fièvre puerpérale inflammatoire, qui a son siège dans la poitrine.*

La fièvre puerpérale est beaucoup plus souvent compliquée d'affection aiguë de la poitrine. Cette complication, que Willis mettoit au nombre des fièvres puerpérales symptomatiques, est plus commune que la manie laiteuse, et on en trouve la preuve dans les auteurs. Schenck, Tulp, Hoffmann, Lamothe les ont décrites sous le nom de pleurésie laiteuse. On reconnoît, dans la plupart de leurs observations, les symptômes généraux et primitifs de la fièvre puerpérale,

qui se manifestent au moment de l'aberration laiteuse, telles que l'absence du lait aux mamelles ou sa diminution notable, la tension et les douleurs du ventre, les anxiétés, le frisson, les nausées. On voit ensuite les symptômes de l'inflammation de poitrine se manifester, plus ou moins promptement, avec des circonstances et des accidens qui n'ont pas lieu dans la pleurésie ordinaire : tels sont les sueurs aigres et abondantes, les crachats laiteux, les abcès et les infiltrations qui terminent souvent cette maladie, ainsi que les autres espèces de fièvre puerpérale.

La métastase laiteuse dans la poitrine, peut donc avoir lieu avec la métastase laiteuse dans le ventre. En effet, quand la quantité du lait repercuté est considérable, elle peut se déposer dans toutes les cavités. En 1746, en ouvrant le cadavre des femmes mortes à l'hôtel-Dieu, on trouva, non-seulement que la matière laiteuse étoit épanchée dans la cavité abdominale, mais que les poumons étoient remplis de la même humeur. On trouva aussi du lait dans la poitrine de quelques femmes; et lorsqu'on portoit le

scalpel dans les poumons, il en sortoit une lymphe laiteuse et pourrie (1).

Les femmes les plus exposées à éprouver la métastase laiteuse à la poitrine, sont celles qui, par défaut de conformation, par l'effet de vice de constitution, ou par quelque maladie antécédente, ont les poumons gênés et malades. Rien n'est plus commun que de voir périr à la suite des couches, des femmes qui ont de la disposition à la phthisie : le lait, comme toutes les humeurs errantes, se porte sur le viscère qui est le plus foible, et en même-temps le plus irritable.

L'infiltration, ou la métastase laiteuse sur la poitrine, peut être considérée comme une maladie simple, dont la guérison est facile, quand les malades sont prises à temps, et comme une maladie compliquée, dont la guérison est rare, même avec les soins les plus assidus. Cette affection aiguë du poumon n'est point ordinairement accompagnée de crachement de sang, mais de douleurs vagues ou fixes dans la poitrine.

---

(1) Voyez les Mémoires de l'Académie des Sciences, pour l'année 1746.

Elle est simple quand les malades ont une difficulté de respirer modérée, un point de côté vague quoique vif, une fièvre sans accidens tenaces, ou quand ces symptômes cèdent promptement aux saignées.

Les observations que l'on rencontre dans les auteurs sur cette maladie, sont présentées presque toutes sous le nom de pleurésies laiteuses, et elles n'offrent, pour la plupart, que des affections inflammatoires de poitrine, avec des accidens semblables à ceux que nous venons d'attribuer à l'inflammation laiteuse simple. Tulp, en rapportant en peu de mots l'histoire d'une femme nouvellement accouchée, qui fut saignée huit fois, dit que cette femme étoit au huitième jour de sa couche lorsqu'elle fut saisie d'un point de côté très-aigu; les lochies étoient supprimées, mais il y avoit en même-temps de la diarrhée, ce qui donne lieu de croire que c'étoit le transport de l'humeur laiteuse sur la poitrine, qui avoit causé la maladie (1). Schenck a vu quatre pleurésies laiteuses guéries par les saignées; et sur ces quatre pleu-

---

(1) Tulp, liv. 2, observ. 2.

résies, deux étoient accompagnées de délire phrénétique (1).

Une femme douée d'un tempérament pléthorique, dit Hoffmann, ayant, le cinquième jour de sa couche, été saisie de frayeur par une incendie, et s'étant en même temps exposée au froid, éprouva presque aussitôt une grande difficulté de respirer, avec une douleur aiguë au côté gauche: bientôt elle eut une toux sèche, une fièvre vive, caractérisée par un pouls dur et fréquent, et par une grande anxiété à la région des hypocondres. On lui donna une mixture sudorifique et discussive, et le lendemain elle fut saignée du pied. La respiration devint plus libre, mais les lochies ne furent point rappelées. On fit boire à la malade une infusion théiforme de véronique, de chardon bénit, de fleurs de sauge, de racine de réglisse, avec la mixture dont on avoit déja fait usage; mais ce fut sans aucun avantage. Le pouls étoit toujours fréquent, la douleur persévéroit; la nuit fut inquiète, et la malade rendit quelques gouttes de sang par les narines. On fit une se-

(1) Schenck, observ. 6, 7, 10 et 12.

conde saignée du pied, après laquelle on administra la liqueur anodyne, avec quelques gouttes de teinture de bézoard, et un grain de camphre. La sueur coula abondamment de toutes les parties du corps pendant vingt-quatre heures; au bout de ce temps on donna un lavement, les lochies reparurent de nouveau, et la malade fut hors de tout danger (1).

La sueur abondante qui a terminé cette maladie, indique assez que la cause étoit plus laiteuse que sanguine. Mauriceau, Lamothe, Puzos, Levret, Van-Swieten ne s'y sont pas trompés. Au reste, sans être de l'avis d'Hoffmann sur la cause de la maladie, ils ont tous adopté la même pratique que lui, parce que l'expérience leur a prouvé que ce n'étoit qu'en redoublant avec hardiesse les saignées à l'invasion de la maladie, et en les répétant lorsque les symptômes persistoient, que l'on pouvoit espérer de la guérir. Puzos avoit un succès constant par ce moyen, quand les inflammations laiteuses étoient simples, et qu'il étoit appelé à temps.

---

(1) Hoffmann, medic. rational. tom. 4, pag. 317.

Il rapporte à ce sujet, dans son mémoire sur les dépôts laiteux, deux observations frappantes. Dans la première, il est question d'une femme attaquée subitement, le second jour de sa couche, d'une fièvre d'accès, avec difficulté de respirer, et douleur dans la circonférence de la poitrine, qui fut guérie dans peu de jours par trois saignées du pied et une du bras (p. 372); l'autre femme fut saisie, le quatorzième jour de sa couche, d'une fièvre continue, avec des redoublemens et une douleur pungitive sur la mamelle droite; trois saignées du pied et un purgatif terminèrent promptement la maladie.

Ce qu'il est important de remarquer, en lisant ces deux observations de Puzos, ainsi que la plupart de celles qu'on trouve dans les auteurs, sous le nom de pleurésie laiteuse, c'est que les lochies n'étoient pas supprimées; ce qui démontre que toutes ces maladies ont été produites par la métastase laiteuse. Mais sans nous arrêter davantage à ces maladies, facilement guérissables par les saignées et les boissons béchiques, cherchons des exemples d'inflammations lai-

teuses de la poitrine plus compliquées.

Les inflammations de poitrine laiteuses, avec complication, sont celles qui sont accompagnées des accidens les plus graves de la fièvre puerpérale, tels que météorisme du ventre, diarrhée putride, éruption miliaire, délire constant, difficulté extrême de respirer, vomique, phthisie, soit que ces accidens surviennent en même temps que l'affection de poitrine, dès les premiers jours de la couche, soit qu'ils ne se développent que plus tard, et avec plus ou moins de lenteur ou de précipitation. Voici des exemples de l'une et de l'autre espèce, dans lesquels on verra la marche diverse que suit cette maladie.

Une femme de qualité eut une fièvre aiguë le lendemain de son accouchement, avec une douleur très-vive à l'angle inférieur de l'omoplate, et un flux abondant de lochies. On lui fit d'abord une saignée ; mais les parens ne voulurent pas qu'on la réitérât le même jour. Les jours suivans on revint deux fois à la saignée, ce qui soulagea la malade. Les lochies coulèrent et le ventre se ramollit ; les apozèmes faits avec les plantes chico-

racées et le sel de duobus, entretinrent la liberté du ventre ; malgré ces secours la mort survint le huitième jour, et à l'ouverture du cadavre on trouva un abcès laiteux à l'extrémité du lobe du poumon droit (1).

L'épouse de M. B. . ., chirurgien de M. le duc de B. . . ., âgée de vingt-un à vingt-deux ans, accoucha le 3 mars 1788, d'un premier enfant, et éprouva du déchirement au périnée. Cette jeune femme, d'une constitution délicate, et d'une fibre fort lâche, avoit été mal-portante sur la fin de sa grossesse, et avoit, au moment de sa couche un catarrhe assez tenace. Je lui avois conseillé à diverses reprises, sur la fin de sa grossesse, de prendre de l'ipécacuanha avec de la manne, mais elle n'avoit point obéi à ce conseil. Le lendemain de sa couche, elle avoit un peu de fièvre, ce que l'on attribua à l'irritation causée par le déchirement ; le troisième jour la fièvre persistoit : il y eut de la sueur, du mal-aise, les seins paroissoient fort peu développés, et il y avoit très-peu

(1) Puzos, mémoire sur les dépôts laiteux, pag. 274.

de lochies. Le quatrième jour au matin, je fis prendre l'ipécacuanha. Le soir il y eut un frisson suivi d'une fièvre plus vive que celle qui avoit eu lieu jusqu'alors ; le ventre étoit gros et bouffé, il y avoit des coliques sourdes, mais sans lochies ; la nuit fut agitée. La malade prenoit une potion huileuse, du kermès en poudre et une infusion de bourrache. Le cinquième jour, le ventre étoit plus gonflé ; la malade se plaignoit de ressentir une douleur à l'aine du côté gauche ; le soir il se fit une éruption miliaire peu considérable, mais qui sortoit bien : les mamelles se gonflèrent et les lochies revinrent. Le 6 au matin elle étoit parfaitement tranquille ; il y avoit eu du sommeil, le pouls étoit vif, mais les sueurs continuèrent ; les lochies couloient, l'éruption se soutenoit, le ventre étoit souple et nullement douloureux. A quatre heures du soir l'état me parut aussi satisfaisant que le matin. A cinq heures la malade éprouva une forte contrariété ; les lochies se supprimèrent ; il se déclara des coliques vives ; il y eut quelques foiblesses. Sur les sept heures j'ordonnai une potion légèrement anti-

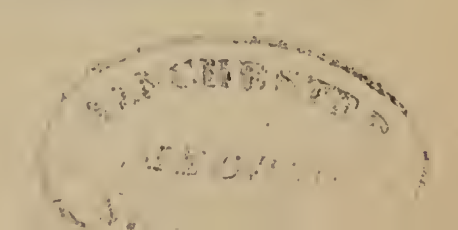
spasmodique et des lavemens, ce qui fit disparoître ces symptômes. Le 7 la journée fut assez bonne, mais les lochies ne revinrent pas; la malade ressentit le soir quelques douleurs à la matrice, mais le ventre resta mou et plat; l'éruption n'augmenta pas, et l'œil avoit quelque chose de triste et d'un peu terne. Le 8 à sept heures et demie du matin, je la trouvai assez tranquille: quoiqu'elle n'eût pas dormi, elle n'avoit pas souffert; la sueur et l'éruption continuèrent comme la veille. Quatre heures après ma visite la malade ressentit tout-à-coup une forte douleur aux fausses côtes du côté droit, et bientôt cette douleur se porta sur l'omoplate. Vers les quatre heures du soir elle cracha une assez grande quantité de mucosité laiteuse pour mouiller deux serviettes. Ce mouvement critique s'arrêta subitemant à six heures, et la douleur de côté augmenta considérablement. Ayant vu la malade à sept heures, je la trouvai avec le pouls très-vif, le visage rouge, et une respiration excessivement difficile. La métastase laiteuse étoit évidente. Cet état fâcheux ne me permettoit pas de comp-

ter beaucoup sur la saignée ; mais comme ce moyen étoit le seul qui pût lui sauver la vie, j'étois obligé d'y recourir, quelque peu que j'en espérasse. Elle fut saignée deux fois sans succès, et mourut le lendemain 8 de sa maladie.

Dans ces maladies on ne sauroit être trop circonspect sur le pronostic, lors même que les signes les plus favorables semblent se réunir pour annoncer que l'engorgement de la poitrine est dissipé par résolution. On en verra la preuve dans l'observation suivante.

Une jeune femme demeurant rue de la vieille Truanderie, accoucha heureusement le 2 mars 1790, quoique douze heures auparavant son accouchement elle eût été saisie d'un point de côté fort vif, et d'un étouffement pour lequel on l'avoit saignée. L'accouchement ne diminua point la fièvre et l'oppression qui au contraire augmentèrent graduellement. Le premier jour il y eut des nausées; le deuxième jonr il y eut un frisson peu marqué : la malade expectora des crachats rouillés, et se plaignit d'un point douloureux qui se porta vers différens endroits

du côté droit. Le troisième jour au matin le point de côté étoit vif, le visage rouge, l'oppression considérable, le pouls très-fréquent, mais grand et dur, le ventre un peu tendu aux hypocondres, la langue jaune : il n'y avoit point de lait aux mamelles, la peau étoit sèche, la malade toussoit, mais la douleur l'empèchoit d'obéir à cette toux, et elle crachoit fort peu. Je prescrivis une saignée du bras, et une heure après quinze grains d'ipécacuanha. Le soir, les accidens étoient un peu diminués, mais ils persévéroient assez pour m'engager à redoubler la saignée, ce qui procura une rémission plus grande dans les symptômes. Le quatrième jour, le visage étoit meilleur, le point de côté très-diminué, le ventre en bon état, le pouls moins fréquent et un peu plus développé; la peau étoit couverte d'une sueur abondante. La malade se félicitoit d'avoir recouvré la liberté du bras droit qui, le jour précédent, étoit comme paralysé par la violence de la douleur. Le cinq les symptômes inflammatoires étoient presque totalement dissipés, mais les crachats qui étoient devenus blanchâtres et écu-



meux, ne sortoient point encore facilement. Le six il n'y avoit plus du tout de point de côté ; le visage étoit bon, la respiration étoit encore un peu embarrassée, mais les crachats étoient faciles et abondans, la peau étoit moite et la fièvre modérée : la malade me parut si bien, que je ne lui fis pas de visite du soir. Le sept à onze heures, je trouvai le plus grand changement : la malade n'avoit presque pas dormi de la nuit, et elle avoit vomi une grande quantité de matières blanchâtres : le visage étoit décomposé, la respiration tres-difficile, les mains à demi-froides, c'est-à-dire couvertes d'une sueur glaçante, le pouls très-petit et très-foible. Il me parut clair que la vomique laiteuse s'étoit rompue, et que la plus grande partie s'étoit épanchée dans la poitrine. J'ordonnai une potion béchique et cordiale, sans compter sur son effet : la malade mourut deux heures après, en vomissant des matières semblables à celles qu'elle avoit rejétées pendant la nuit.

L'engourdissement du bras joint au point de côté, auroit peut-être dû m'indiquer dès le premier jour que je

vis la malade, un dépôt laiteux considérable et tout formé; mais la malade ne m'en parla qu'après les saignées, et pour m'annoncer qu'il étoit dissipé; ensuite tous les autres symptômes alarmans diminuèrent dans une progression qui paroissoit bien favorable. Au reste, mon erreur dans le pronostic que je formai sur cette maladie, est une preuve de la nécessité où sont les médecins d'être de la plus grande circonspection dans leurs prédictions, et rappelle cette grande vérité d'Hippocrate, que dans les maladies aiguës, les prédictions soit pour la guérison, soit pour la mort, ne sont jamais absolument certaines (1).

Quelquefois l'humeur laiteuse trouve le moyen de se faire issue, en passant par les bronches. Une jeune femme fut saisie le quatrième jour de sa couche, d'un grand frisson, qui fut suivi d'une fièvre violente, d'une douleur au côté, et d'une grande oppression avec des sueurs excessives, sans avoir les lochies supprimées. Elle fut saignée jusqu'à quatre fois en trois jours: ces saignées facilitèrent la res-

(1) Aphorisme 19, sect. 2.

piration, mais ne purent empêcher le dépôt de la matière laiteuse qui sortit par les crachats. Tous les matins elle étoit réveillée par une petite toux, après laquelle elle rejetoit une matière purulente et blanchâtre, capable de remplir trois serviettes, et qui, quand elle crachoit dans une écuelle, alloit à dix à douze onces. Cette expectoration dura trois mois, après quoi elle diminua sensiblement, et fut terminée avant la fin du quatrième mois (1), sans que la malade ait fait usage d'autre remède que de l'hydromel.

La vomique laiteuse peut s'ouvrir à l'extérieur de la poitrine, et sauver ainsi les malades. Une jeune dame d'Orléans, âgée de 23 ans, accoucha de son premier enfant, dans le commencement du mois de mai 1785, et résolut de le nourrir : le lait étoit extrêmement abondant, et l'enfant ne dégorgea pas suffisamment les seins. Le deuxième jour de la couche, la malade éprouva une diarrhée qui cessa après la fièvre de lait; mais l'inappétence et le mal-aise subsistèrent. Trois semaines après la couche, la

(1) Chirurgie de la Mothe, observ. 45.

diarrhée reparut de nouveau, avec les douleurs d'entrailles et des épreintes; la malade se plaignoit d'un mal d'estomac continuel, accompagné d'angoisses; le ventre étoit tendu et météorisé; les seins étoient flasques, sans être absolument secs. Un médecin, parent de la malade, avertit sa famille du danger de sa situation, et de la nécessité de prévenir la métastase laiteuse, en mettant en usage la méthode de M. Doulcet. Sept jours après, la métastase qui avoit été prévue, n'étoit plus équivoque; le ventre étoit très-tendu et très-météorisé; la malade avoit des nausées, et avoit vomi une grande quantité d'humeurs; le visage étoit décomposé, les forces abattues: on donna deux bains, qui furent sans succès. Le lendemain, le même médecin administra l'ipécacuanha à très-petite dose. Ce remède procura des vomissemens de matière verte, et des déjections laiteuses et jaunes. Mais un de ses principaux et remarquables effets, fut une sputation extraordinairement abondante et continuelle, d'un lait tantôt grumelé, tantôt liquide et d'un beau blanc: la malade mouilla plus de douze ser-

viettes par ce crachement laiteux, qui dura 36 heures. Pendant ce phénomène critique, le ventre se ramollit; une portion du lait fut résorbée dans les voies de la circulation. Il en coula beaucoup par les urines, les seins se gonflèrent momentanément; mais il s'en étoit porté vers la poitrine une grande quantité, que ni les apéritifs, ni les purgatifs ne purent détourner : ce lait, infiltré dans la poitrine, donna naissance à tous les symptômes d'une phthisie, dont les progrès furent très-rapides. La malade, au bout de deux mois, étoit dans le marasme; ses cheveux étoient tombés, les seins étoient effacés, la poitrine creusée, lorsqu'il se forma un abcès extérieur qui, se fit connoître par une saillie dans l'espace intercostal de la seconde et troisième côte, à un pouce de leur insertion avec le sternum. La tumeur ayant augmenté, et la fluctuation s'y étant fait sentir, on a fait l'ouverture de l'abcès, qui a mis à découvert un sinus pénétrant dans l'interstice du muscle intercostal, jusqu'à la poitrine. Pendant trois semaines ce sinus a donné issue à un lait grumelé, très-abondant; mais au bout de

de ce temps il n'en sortoit plus que lorsque la malade s'excitoit à tousser; la quantité de lait qui s'échappoit alors de la plaie, à chaque pansement, étoit de deux cuillerées : la qualité laiteuse n'étoit pas équivoque, car cette liqueur se cailloit, et le petit-lait se séparoit de la partie caséeuse.

Tel étoit l'état de la malade quatre mois et demi après sa couche, époque à laquelle M. de la Tour, son parent, alors médecin à Neuville dans l'Orléanois, et aujourd'hui médecin à Orléans, m'adressa un mémoire à consulter, qui contenoit tous les détails que je viens d'exposer.

Il étoit aisé de reconnoître dans cette maladie une fièvre puerpérale qui s'étoit manifestée dès le second jour, dont la lactation avoit ensuite suspendu les effets, mais dans laquelle, au bout de trois semaines, l'abondance du lait, et le peu d'énergie des organes, avoient fait naître une métastase sur le ventre et sur la poitrine; l'ipécacuanha avoit produit la résolution du lait lorsqu'il commençoit à se déposer dans l'abdomen, mais il n'avoit pu prévenir l'infiltration dans la poitrine. L'expectoration qui a eu lieu

O

dans cette maladie, comme dans celle de l'observation précédente a été ici plus décisive, sans cependant former une crise complète, puisqu'il s'est formé un abcès consécutif.

Les conseils que je prescrivis furent de dilater la plaie, pour donner issue à la lymphe laiteuse et purulente, qui ne pouvoit pas se dégorger, de faire prendre à la malade, tous les matins, des eaux Bonnes, coupées avec du lait; d'y joindre tous les jours quatre pillules balsamiques et incisives; de lui donner pour boisson habituelle une infusion de lierre terrestre et de violettes, en y ajoutant de la gomme arabique et du sucre rosat, d'observer un régime doux mais nourrissant, et d'établir un cautère. J'appris avec bien du plaisir, un mois après, que cette jeune dame étoit dans un état très-satisfaisant, en comparaison de celui où elle avoit été, et que l'amélioration avoit commencé au moment où M. la Tour avoit fait agrandir la plaie intercostale, d'où la matière laiteuse et purulente avoit coulé sans effort et en grande quantité. Le quatriéme mois la fistule laiteuse étoit entièrement cicatrisée, et la malade avoit

repris son embonpoint et ses forces primitives.

Les différens effets que produit l'infiltration laiteuse dans la poitrine, sont subordonnés, comme l'on voit, à mille circonstances. Comme rien n'est plus propre à le prouver que les faits, j'ajouterai à ceux que je viens de rapporter, une dernière observation qui montre que l'humeur laiteuse peut, en s'unissant à d'autres humeurs, quelque temps même après la couche, produire des maladies aiguës accompagnées des symptômes les plus graves.

Le 20 août de cette année 1790, j'ai été appelé rue du Sépulcre, pour la femme d'un blanchisseur de linge fin, qui étoit accouchée le 14 juillet précédent. Cette femme avoit eu en apparence une couche heureuse, quoique le lait ne fût point du tout monté aux seins, tandis qu'il s'y étoit porté dans les couches précédentes : dès le huitième jour elle se livra, malgré l'avis de la sage-femme qui la dirigeoit, à des travaux d'autant moins convenables à sa situation, qu'ils l'exposoient à ressentir très-fréquemment l'impression de l'eau froide ; elle ne tarda pas à éprouver les effets de cette conduite

imprudente, par une toux qu'elle attribúa à du rhume. Le 4 août elle fut tout-à-coup saisie de frisson, de fièvre et d'un point de côté très-vif. On appliqua sur la partie douloureuse un cataplasme de verveine fricassée qui ne produisit qu'un soulagement momentané. Un médecin qui fut appelé dans ces circonstances, M. Chappon, fit appliquer des sang-sues à l'anus, prescrivit une boisson adoucissante et des potions béchiques dont l'huile d'amandes douces et le miel scillitique en faisoient la base : ces moyens n'empêchèrent pas la maladie de faire des progrès considérables.

Le 20 août jour, où je vis pour la première fois la malade, je la trouvai dans l'état suivant : elle avoit une difficulté de respirer si considérable qu'elle étoit obligée d'être sur son séant jour et nuit, sans pouvoir prendre un moment de repos ; la face étoit pâle et plombée, les yeux agités et inquiets ; le ventre étoit tendu et la région hypocondriaque droite jusqu'aux vraies côtes étoit si douloureuse, qu'on ne pouvoit y porter le doigt sans faire beaucoup souffrir la malade : le pouls étoit petit et serré, mais fort vif et

sans foiblesse; la toux étoit extrêmement fatigante, et les crachats rares et séreux ; la peau étoit sèche et couverte d'une sueur gluante. Je fis prendre d'abord à cette malade un vomitif avec l'ipécacuanha et un grain de tartre stibié : elle rejeta des matières bilieuses, et l'effet de cette secousse parut diminuer l'oppression et relever la force du pouls. Je fis appliquer le jour suivant un large vésicatoire au bras droit ; je prescrivis une potion incisive et cordiale, composée avec trois onces et demie d'eau de sureau, deux onces et demie d'eau de canelle, trois onces de miel scillitique, quarante gouttes de lilium et une once de sirop d'œillet. J'ordonnai de plus qu'on fît prendre toutes les demi-heures à la malade un paquet de poudre sucrée, contenant un douzième de grain de kermès, et je substituai une infusion de racine d'aulnée à la tisanne adoucissante. Le 23 août, c'est-à-dire, le troisième jour après ma première visite, la douleur étoit moins vive et moins étendue, la peau plus chaude et plus humectée, le visage moins triste et moins mauvais, mais la malade ne pouvoit pas encore se

coucher ; elle avoit à peine goûté quelques momens de sommeil ; il y avoit peu de crachats ; le pouls, quoique plus fort, étoit toujours très-fréquent, et je redoutois encore un dépôt, c'est-à-dire, une vomique purulente et laiteuse. Le 24, il y eut des évacuations très-abondantes, d'abord noires et fétides, puis ensuite d'un blanc jaunâtre : la malade dormit trois heures sans se réveiller la nuit suivante. Le 25 je fis augmenter la dose du kermès et donner deux lavemens laxatifs ; les jours suivans l'amélioration fut très-remarquable : la respiration devint graduellement moins embarassée, la sensibilité du côté moins grande, et bientôt la malade put se coucher sur le dos. Le 29, je fis prendre un minoratif, après lequel la respiration se trouva encore plus libre, et le côté plus dégagé.

Dans les premiers jours de septembre cette femme commençoit à se lever et à prendre un peu de nourriture ; mais elle avoit encore dans le pouls une fréquence qui annonçoit la présence d'une humeur dont la coction n'étoit pas achevée. Je prescrivis un second purgatif qui ranima un peu

l'appétit, sans cependant amener encore le changement avantageux et décisif que je desirois; dans ces entrefaites, je laissai fermer le vésicatoire, qui à deux différentes reprises m'avoit paru être la cause des ardeurs d'urine qu'avoit éprouvées la malade; je conseillai de continuer la poudre de kermès, et de donner tous les matins quelques tasses d'infusion de fleur de violette coupée avec du lait. Le 5 et 6 elle eut le matin beaucoup de moiteur avec des picottemens à la peau, et la sueur avoit une odeur aigre : les jours suivans la poitrine et les bras étoient parsemés de grains miliaires; au bout de quatre jours toute la surface du corps en étoit couverte, et à compter de ce moment, la santé de la malade a toujours été en se fortifiant; les derniers remèdes que je lui aie fait prendre pour assurer sa convalescence, ont été des aposèmes amers légèrement laxatifs.

Je ne crois pas me tromper en regardant cette maladie comme une péripneumonie laiteuse et humorale. Ici l'humeur laiteuse n'étoit pas en grande quantité et paroît s'être plus fixée sur les muscles de la poi-

rine et sur les enveloppes du poumon que dans la substance intime de ce viscère. D'un autre côté, la malade étoit d'un tempérament plus humoral que sanguin, et sa poitrine étoit en bon état avant la couche.

Il faut conclure de cette observation comparée aux précédentes, que les engorgemens laiteux de la poitrine sont moins dangereux, quand ils commencent à une époque plus éloignée de la couche, quand les parties affectées sont plus extérieures qu'internes, quand les malades ont avant leurs couches toutes les parties de la poitrine saines et peu irritables, enfin, quand ces femmes sont d'une constitution foible, sans être débile, et d'un tempérament plus bilieux que sanguin.

ARTICLE III.

Fièvre puerpérale avec complication chronique.

Les fièvres des femmes en couche dont il nous reste à parler, sont celles qui se terminent par des dépôts lents dans les différentes cavités, par des abcès à la surface du corps, par l'ob-

struction ou l'empâtement laiteux des viscères ou des canaux excrétoires; tous accidens qui tirent leur origine de la déviation ou de la métastase du lait, dans les premiers jours de la couche, ou pendant que les nourrices donnent le sein à leurs enfans.

Nous avons dit, en traitant des effets de la fièvre puerpérale, que lorsque l'infiltration laiteuse de l'abdomen ne pouvoit se résoudre, il se formoit dans cette capacité une accumulation considérable de matière laiteuse; que ce dépôt causoit le plus souvent la mort en peu de jours, mais que l'on avoit des preuves qu'il n'étoit pas toujours mortel. Pour confirmer la vérité de cette dernière proposition, nous avons cité plusieurs faits, qui prouvent que la matière laiteuse, épanchée dans le ventre, s'est fait jour au dehors en sortant spontanément par l'ombilic, ou qu'elle a été expulsée par une ouverture artificielle.

Cette terminaison est une dernière espérance à laquelle on peut se livrer quelquefois dans les fièvres puerpérales les plus graves, où tout a été tenté en vain. On est étonné que

MM. les médecins de l'Hôtel-Dieu, qui ont rédigé le mémoire de M. Doulcet, aient paru méconnoître cette ressource : ils semblent même au contraire avoir regardé tous les dépôts formés dans la capacité du ventre, comme des accidens qui sont absolument mortels. En effet, après avoir rapporté, avec beaucoup de confiance, que Molin avoit décidé, dans un cas de cette espèce, qu'il n'y avoit pas moyen de dissoudre une matière laiteuse ainsi coagulée, ils ajoutent que la seule vue qu'il soit possible de remplir dans ces maladies, est de prévenir cet épanchement, en adoptant la marche curative tracée par M. Doulcet.

Nous croyons qu'il est fort important de dissiper le doute où peut laisser, sur cet article, la lecture du mémoire de MM. les médecins de l'Hôtel-Dieu, et de démontrer que les dépôts laiteux de l'abdomen, même les plus considérables, ne sont pas toujours mortels.

§. 1. *Dépôts laiteux à la région hypogastrique et dans la cavité abdominale, guéris par le secours de l'art.*

Suivant Puzos, les dépôts laiteux

qui se font dans l'hypogastre, sont presque tous situés dans la région inférieure du ventre. Ils ne deviennent sensibles que vers le dix ou onzième jour de la couche : ils sont souvent beaucoup plus tardifs ; mais il ne faut pas désespérer de les guérir, lors même qu'ils sont anciens et devenus durs.

Il présente pour le prouver, cinq observations frappantes.

Dans la première, il parle d'une femme accouchée depuis deux mois, qui portoit une tumeur, grosse comme la tête d'un enfant, dans la région hypogastrique, et qui fut guérie par le moyen de quatre saignées, des bouillons apéritifs et des bols fondans (1).

La seconde présente l'histoire d'une femme qui avoit une tumeur encore plus grosse, puisqu'elle s'étendoit jusqu'à l'ombilic, et qui fut guérie par les mêmes remèdes (2).

Dans la troisième observation, le dépôt étoit encore plus ancien et plus volumineux: après les saignées et les purgatifs, on mit en usage un opiat

(1) Premier mémoire, pag. 358.

(2) Premier mémoire, pag. 365.

douleurs à la région hypogastrique, et ces douleurs furent accompagnées de tous les symptômes qui paroissoient annoncer une inflammation laiteuse de la matrice ou plutôt un dépôt laiteux abdominal. Les symptômes inflammatoires étoient vifs ; la malade ne fut saignée qu'une fois : il y eut pendant sept jours des redoublemens suivis de sueur, ce qui ne diminua rien à la tuméfaction de l'abdomen qui étoit très-distendu et qui refouloit le diaphragme vers la poitrine. La présence d'un fluide épanché dans la cavité abdominale, ne fut bientôt plus équivoque pour personne, et la nécessité de secourir la malade dont la situation devenoit de jour en jour plus pénible, fit recourir d'après le conseil de M. Pujol, au moyen unique de la sauver, qui étoit la paracenthèse. On fit l'opération avec le trocar, et il sortit par la canule environ six pintes de liquide que l'on reconnut pour un fluide laiteux privé de la plus grande partie de sa sérosité ; mais les flocons caséeux qui se présentèrent ne purent pas passer par l'ouverture étroite du trocar ; on essaya envain d'attirer au dehors

ce qui n'avoit pu sortir par la ponction, et de porter par les différens excrétoires les sucs laiteux errans qui avoient pris l'habitude de se diriger vers l'abdomen. Le ventre se tuméfia de nouveau, et heureusement il arriva que la partie la plus éminente de la tumeur fit une saillie vers la région ombilicale. On essaya de ramollir la peau en cet endroit : quelques jours après on fit une ouverture qui n'ayant atteint que les tégumens, ne fournit qu'un verre de matiere séro-laiteuse. M. Pujol vouloit qu'on attaquât le dépôt principal, en perçant avec le bistouri le péritoine qui formoit le plancher inférieur de la poche qu'on venoit d'ouvrir, mais on préfèra d'abandonner cette ouverture à la nature. Le quatrième jour le péritoine s'ouvrit et il en sortit des flocons cellulaires et graisseux qni parurent être les débris de l'épiploon: il en sortit encore les jours suivans quelques livres d'un fluide bourbeux et putride, et il resta au nombril une fistule qui fut six mois à se cicatriser (1).

L'observation de M. Pujol est abso-

(1) Journal de Médecine, tom. 78, p. 44.

de quelques jours ou de quelques semaines. On a lieu de craindre ces dépôts, quand, à la suite des symptômes qui caractérisent la fièvre puerpérale, on n'observe pas les signes qui annoncent la résolution ou une crise. Il y a des tranchées contre nature; tantôt le mal qui se prépare, s'annonce par une fièvre plus ou moins vive suivant la quantité de matière laiteuse, et suivant la disposition plus ou moins irritable des malades; tantôt la maladie se masque pendant quelques jours, sous l'apparence d'une fièvre intermittente. Quelquefois les malades sont sans fièvre; mais il y a de l'innapétence, les yeux sont tristes, le visage est d'une pâleur blafarde; et elles se plaignent d'éprouver un mal-aise continuel.

La naissance, le développement et la terminaison des dépôts par le secours de l'art, sont encore plus sensibles dans les observations suivantes, qui sont beaucoup plus récentes que celles de Puzos.

En 1781, une nourrice de l'hospice de Vaugirard, âgée de 18 à 19 ans, éprouva, le dixième jour de sa couche, une suppression du lait, qui s'étoit

porté jusqu'alors à ses mamelles, et fut saisie d'une fièvre puerpérale qui, n'ayant pu se guérir dans les premiers jours par résolution, fut terminée par une tumeur considérable, avec fluctuation dans la région iliaque droite. Au bout d'un mois cette tumeur étoit à moitié dissipée; l'humeur laiteuse résorbée s'étoit portée à la peau sous la forme d'une éruption miliaire; les urines étoient blanches, et annonçoient qu'une partie de cette humeur se détournoit par cette voie. Une nouvelle imprudence arrêta ce mouvement critique: la tumeur augmenta de nouveau; son volume étant devenu beaucoup plus considérable qu'auparavant, elle fut ouverte, trois mois après la couche, dans la région lombaire, ce qui donna issue à une quantité considérable de pus laiteux: cette opération sauva la vie à la malade, mais la guérison ne fut pas prompte. Un mois après l'opération, cette femme étoit encore en apparence, au dernier degré de la fièvre lente et du marasme; peu à peu les forces se sont ranimées, le foyer s'est dégorgé par degrés, et la fièvre a diminué de jour en jour. Au bout de deux mois la ma-

lade se levoit, mais la cuisse et la jambe du côté affecté, étoient dans une sorte de paralysie qui s'est dissipée en peu de temps. Il est bon d'observer que les urines ont toujours été laiteuses, qu'elles le sont devenues davantage à l'époque où la maladie a pris une marche favorable, et qu'il s'y est joint plusieurs fois une éruption de boutons rouges et farineux.

Une jeune femme logée au collége de Narbonne rue de la Harpe, accoucha le 25 juillet 1789, après avoir depuis dix ou douze jours été en proie aux plus vives inquiétudes, et sur-tout après avoir éprouvé la plus grande frayeur le quatorze juillet, en apprenant que son mari étoit dans les environs de la bastille, au moment ou l'on faisoit le siège de cette forteresse. Les suites de la couche furent tout-à-fait irrégulières, le lait ne monta point aux mamelles, et elle eut divers accidens fort inquiétans pour lesquels on lui fit prendre l'ipécacuanha : son état ne s'améliorant pas, je fus appelé le sixième jour; je la trouvai avec une fièvre vive, mais le pouls étoit plus serré et fréquent que fort. La respiration étoit fort gênée; le visage rouge et le ventre

extrémement gonflé ; la peau étoit sèche, les mamelles flasques, et la malade ne prenoit pas de repos depuis quelques jours. La tuméfaction de l'abdomen étoit plus remarquable du côté gauche que du côté droit, et l'on ne pouvoit y porter la main sans faire éprouver à la malade les plus grandes douleurs. La bouche étoit fétide et la langue étoit chargée d'une mucosité blanche et jaune qui paroissoit annoncer dans les premières voies, une saburre très-tenace. Le premier vomitif n'ayant pas eu d'effet sensible, j'en prescrivis un nouveau en mêlant un grain de tartre stibié avec vingt grains d'ipécacuanha, et en dirigeant les boissons de manière à faire vomir plusieurs fois la malade. L'effet de ce second émétique fut très-considérable, tant par les secousses qu'il excita, que par les évacuations qu'il produisit par haut et par bas. Les douleurs et les anxiétés de la malade en furent diminuées; elle eut un peu plus de calme et le pouls prit un peu plus de ressort. Je rendis les boissons adoucissantes et laxatives, et je fis appliquer sur le bas ventre, des herbes émollientes; les jours suivans je fis pren-

dre du kermès par fraction. Il y eut de grandes variétés dans l'état de la malade; mais j'observai qu'elle n'étoit jamais mieux que lorsqu'elle avoit vomi, ou tout au moins fait des efforts pour vomir, ce que le kermès produisoit, quand on en rapprochoit les doses. Peu à peu la tuméfaction et la sensibilité du ventre diminuérent, et au bout de quinze jours la malade fut en état d'être purgée. Dans le cours de la troisième semaine, elle entra en convalescence ; mais cette convalescence ne paroissoit pas encore bien assurée. Le ventre étoit toujours plus élevé qu'il ne devoit être à la région hypogastrique ; le pouls sans être fébrile étoit constamment irrité, et l'appétit étoit plus capricieux que réel. La malade étoit à l'usage des bouillonsaux herbes rendus encore plus apéritifs par l'addition du sel d'epsom. Bientôt l'élévation du ventre devint plus sensible entre l'ombilic et la crête de l'os des isles du côté droit, et la malade se plaignit d'y ressentir des douleurs internes fort-vives: le gonflement de l'abdomen et les douleurs augmentérent les jours suivans malgré les demi bains, les cataplasmes et tout

ce qui étoit indiqué, soit pour calmer la douleur, soit pour détourner de la partie malade, l'afflux de l'humeur laiteuse. A cinq semaines la tumeur étoit fort éminente, il y avoit une fièvre d'irritation; l'on ne pouvoit pas douter que la résolution étoit impossible, et l'on s'occupa de mettre en usage tous les moyens pour la faire ouvrir à l'extérieur. La chaleur et la pulsation locale annoncérent la maturité de l'abcès. M. Desault qui fut appelé à cette époque, attendoit le moment de l'ouvrir lorsqu'il perça spontanément : il en sortit une grande quantité de matière laiteuse et puriforme, et l'ouverture fut trois semaines à se refermer. La fièvre ne tarda pas à disparoître, mais il survint des sueurs laiteuses qui durérent pendant assez-longtemps : les amers et les purgatifs ont été les derniers remèdes dont la malade ait fait usage (1).

(1) Peu de temps après être guérie, cette femme est devenue grosse et a fait une fausse couche au bout de quatre mois. Cette fausse couche a été suivie d'une fièvre laiteuse très-forte qui a duré plusieurs jours. Pendant le cours de cette fièvre, le ventre est devenu gros et douloureux à l'endroit

Une femme heureusement accouchée, et qui allaitoit son enfant, fut saisie, au huitième jour, d'une fièvre accompagnée de plusieurs autres accidens, tels que diarrhée laiteuse, et vomissement de matières vertes. Presqu'aussitôt les seins se flétrirent, le bas-ventre devint douloureux et se météorisa : le traitement prescrit par M. Doulcet ayant été administré alors, n'eut pas l'efficacité qu'on en espéroit. Quatorze jours après l'invasion de la maladie, il y avoit peu de fiévre, mais le bas-ventre étoit prodigieusement gonflé, sur-tout vers la région épigastrique, et la fluctuation étoit très-sensible. M. le Pelletier, médecin à l'Isle-Jourdain, en Poitou, appelé auprès de la malade, proposa de pratiquer une ouverture à cette tumeur, comme on le fait dans l'hydropisie. L'opération ayant été adoptée et exécutée, il sortit par la canule du trocar une liqueur qui avoit conservé toutes les qualités apparentes du lait, et qui étoit équivalente à plus de six pintes.

---

de l'abcès, et n'a cessé de l'être que lorsqu'il s'est porté aux mamelles une lymphe laiteuse très-abondante qui s'est aussi dissipée par les sueurs.

Peu de jours après, les mamelles ayant commencé à se remplir, M. le Pelletier conseilla à cette femme de nourrir, ou de prendre des remèdes propres à détourner l'humeur laiteuse. N'ayant voulu faire ni l'un ni l'autre, elle essuya, huit jours après, une nouvelle fièvre, accompagnée de vomissement, et il lui survint en même temps une tumeur au nombril, qui s'abcéda d'elle-même, et d'où il sortit un pus laiteux. Ce dépôt n'ayant pas encore épuisé la matière laiteuse, la malade est restée, pendant plusieurs mois, dans un état de langueur qui n'a été terminé que par l'éruption d'une infinité de boutons sur tout le corps, parmi lesquels plusieurs ont suppuré (1).

M. Pujol, médecin à Castres, a communiqué à la société royale de médecine dont il est associé régnicole, et depuis il a publié par la voie du journal de médecine, une observation sur une fièvre puerpérale suivie d'un épanchement dans l'abdomen et d'un dépôt laiteux énorme. L'accouchement avoit été long et difficile. Au bout de quinze heures il survint des

(1) Journal de Médecine, t. 63, p. 496.

douleurs à la région hypogastrique, et ces douleurs furent accompagnées de tous les symptômes qui paroissoient annoncer une inflammation laiteuse de la matrice ou plutôt un dépôt laiteux abdominal. Les symptômes inflammatoires étoient vifs; la malade ne fut saignée qu'une fois: il y eut pendant sept jours des redoublemens suivis de sueur, ce qui ne diminua rien à la tuméfaction de l'abdomen qui étoit très-distendu et qui refouloit le diaphragme vers la poitrine. La présence d'un fluide épanché dans la cavité abdominale, ne fut bientôt plus équivoque pour personne, et la nécessité de secourir la malade dont la situation devenoit de jour en jour plus pénible, fit recourir d'après le conseil de M. Pujol, au moyen unique de la sauver, qui étoit la paracenthèse. On fit l'opération avec le trocar, et il sortit par la canule environ six pintes de liquide que l'on reconnut pour un fluide laiteux privé de la plus grande partie de sa sérosité; mais les flocons caséeux qui se présentèrent ne purent pas passer par l'ouverture étroite du trocar; on essaya envain d'attirer au dehors

ce qui n'avoit pu sortir par la ponction, et de porter par les différens excrétoires les sucs laiteux errans qui avoient pris l'habitude de se diriger vers l'abdomen. Le ventre se tuméfia de nouveau, et heureusement il arriva que la partie la plus éminente de la tumeur fit une saillie vers la région ombilicale. On essaya de ramollir la peau en cet endroit : quelques jours après on fit une ouverture qui n'ayant atteint que les tégumens, ne fournit qu'un verre de matiere séro-laiteuse. M. Pujol vouloit qu'on attaquât le dépôt principal, en perçant avec le bistouri le péritoine qui formoit le plancher inférieur de la poche qu'on venoit d'ouvrir, mais on préféra d'abandonner cette ouverture à la nature. Le quatrième jour le péritoine s'ouvrit et il en sortit des flocons cellulaires et graisseux qni parurent être les débris de l'épiploon: il en sortit encore les jours suivans quelques livres d'un fluide bourbeux et putride, et il resta au nombril une fistule qui fut six mois à se cicatriser (1).

L'observation de M. Pujol est abso-

(1) Journal de Médecine, tom. 78, p. 44.

lument la même que celle de M. Pelletier, avec cette différence que dans la malade de M. Pujol les symptômes ont été plus violens et le dépôt plus considérable, à raison de ce qu'il ne s'est point porté de lait aux seins. Mais il est fort remarquable que dans l'une et dans l'autre la ponction ait évacué une partie de l'humeur laiteuse, et que l'autre se soit fait jour en formant une tumeur qui s'est ouverte spontanément à l'ombilic.

En rappelant ici les observations que nous avons déja citées sur l'ouverture spontanée ou artificielle des dépôts laiteux du ventre (1), on peut en tirer des inductions très-importantes pour la pratique. En effet quand on aura tenté envain tous les moyens qui viennent d'être indiqués pour résoudre les infiltrations et les dépôts laiteux dans la cavité abdominale, il faudra s'occuper de ramollir les tégumens aux environs de la région ombilicale, afin de favoriser l'issue critique pour laquelle la nature paroît alors avoir le plus de tendance.

---

(1) Voyez première partie, pag. 136, 138 et 139.

§. 2.

§. 2. *Dépôts laiteux chroniques sur le foie et sur la poitrine, qui sont le plus souvent mortels.*

Les dépôts laiteux peuvent se porter encore sur d'autres viscères. J'ai vu deux fois cette métastase laiteuse se faire sur le foie, et produire des maladies longues dont le caractère paroissoit fort obscur. Les femmes à qui cet accident est arrivé ont éprouvé d'abord les symptômes généraux de la fièvre puerpérale; elles ont eu ensuite des éruptions et une œdématie laiteuse, mais ces efforts critiques ont été imparfaits : il est resté à ces malades des accès de fièvre irréguliers, de la diarrhée, et sur-tout un vomissement qui les a fait périr au bout de deux ou trois mois. A l'ouverture de leur cadavre j'ai trouvé, comme je l'ai dit dans la première partie, le foie doublé de volume, de couleur pâle et presque blanche, d'une consistance molle et pâteuse : toute la surface de ce viscère paroissoit injectée par une humeur blanchâtre et grumelée. Ainsi nous ne saurions trop avertir ici qu'il est de la plus grande importance dans les maladies des femmes en couche

qui traînent en longueur, de s'assurer de l'état de ce viscère. Si l'on ne peut pas reconnoître cette métastase ou plutôt cette injection laiteuse en palpant les malades, on sera fondé à la soupçonner, lorsqu'on verra qu'elles éprouvent des accès de fièvre irréguliers, et qu'elles ont des nausées ou des vomissemens non interrompus : dans ces circonstances il y a une soif continuelle, la paume des mains est chaude; on observe de la diarrhée ou bien des selles blanchâtres; les malades sont tristes, leur physionomie est abattue, et elles ressentent une douleur gravative au côté droit.

Les observations que nous avons rapportées à l'article des dépôts aigus de la poitrine, prouvent comment le lait infiltré et déposé dans cette cavité, peut aussi se faire jour au dehors, soit par les crachats, soit par l'ouverture d'un abcès à l'extérieur. Cette tumeur extérieure dans les dépôts laiteux de la poitrine, est à la vérité un phénomène rare, mais il n'est pas sans exemple; en voici un à ajouter à celui que nous avons rapporté. On trouve dans le journal de médecine qu'une femme qui avoit une blessure au sein, éprouva

une déviation laiteuse, et que cette humeur égarée se prépara plusieurs issues au dehors, dont la principale étoit à la partie latérale gauche et inférieure de la poitrine (1).

Mais lorsque les dépôts, les abcès et les infiltrations laiteuses de la poitrine ne se terminent ni par résolution, ni par dépôt extérieur, et que l'humeur laiteuse et purulente n'a d'autre issue que les crachats, il arrive le plus souvent que les malades succombent à cette maladie : elles périssent alors après avoir passé par tous les degrés de la phthisie. Ce genre de mort n'est que trop souvent celui des femmes qui se marient ayant déja le poumon malade, soit par constitution, soit par accident ; ces femmes se tirent assez heureusement de leur première couche, mais les suivantes leur sont ordinairement fatales.

§. 3. *Fièvres puerpérales suivies d'aliénation d'esprit.*

Lorsque l'humeur laiteuse s'est portée à la tête, et que rien n'a pu la détourner, il arrive trop souvent qu'il

(1) Journal de Médecine, t. 61, p. 60.

reste au cerveau un engorgement fixe et permanent : c'est cet engorgement qui est la cause des manies qui surviennent à la suite des couches, et qui sont si tenaces et si difficiles à guérir.

Ces manies ne sont pas aisées à reconnoître dans leur origine, parce qu'elles commencent par une très-foible aberration dans les idées. Il y a très-peu de fièvre, le ventre n'est ni tendu ni douloureux, et on se flatte que les lochies, et quelques purgations légères, suffiront pour faire disparoître ces accidens ; mais la suite fait voir combien on s'est trompé. En effet, comme l'a fort bien observé Puzos, la malade se lève, et le désordre de sa raison continue, parce que les moyens employés pour le dissiper n'ont aucune proportion avec une cause aussi puissante que l'infiltration du lait dans un viscère tel que le cerveau. Le lait, à force d'y arriver et d'y séjourner, rend aisément variqueux les vaisseaux qu'il engorge, et la mollesse de cet organe ne le met point en état de comprimer assez ces vaisseaux pour leur rendre leur ressort, et pour faire avancer les liqueurs arrêtées.

Puzos ajoute qu'il a été pendant long-temps dans l'erreur commune, en regardant cette maladie comme incurable; mais ayant réfléchi que si on ne venoit pas à bout de surmonter ces obstacles, c'est qu'on employoit des moyens trop foibles, il eut recours à des remèdes plus actifs. Ce n'est, dit-il, qu'en évacuant puissamment par les saignées et les purgatifs, et en excitant les plus grandes révolutions, qu'on peut se flatter de changer cette disposition contre nature du cerveau; et en rapportant ensuite trois observations sur des manies laiteuses qui ont été guéries, il remarque qu'on ne craignît pas d'affoiblir entièrement les malades, soit par des saignées copieuses, soit par des purgatifs presque continuels, que l'on déguisoit sous toutes sortes de formes (1).

En 1779, j'eus à traiter une jeune dame de province, devenue folle, depuis un mois, à la suite de ses couches. Peu instruit alors sur les maladies laiteuses, mais sentant la nécessité d'évacuer et d'affoiblir, pour

(1) Troisième mémoire sur les dépôts laiteux, pag. 389.

combattre une maladie de cette espèce, je fis saigner cette malade huit fois, je lui fis prendre un grand nombre de bains; je la tins pendant quinze jours au petit lait et à l'eau de veau pour toute nourriture; quand il y eut un peu de relâchement, je lui administrai des purgatifs drastiques; et ce ne fut qu'après avoir pris, pendant plusieurs jours, ces derniers remèdes, qu'elle recouvra la raison.

§. 4. *Fièvres puerpérales suivies de dépôts laiteux extérieurs.*

Rien de plus connu que les dépôts laiteux extérieurs; mais ce qui ne l'est pas autant, c'est la manière dont il faut se conduire pour les dissiper. Elle consiste à employer, à l'intérieur, les moyens propres à détourner l'humeur, et à pratiquer extérieurement les ouvertures convenables. On sent la nécessité de cette pratique, quand on considère que les abcès laiteux ont tous un rapport plus ou moins éloigné avec la fièvre puerpérale. M. Boucher, dans ses observations sur les maladies régnantes à Lille, a remarqué que dans l'année 1770 il étoit fort commun de voir

survenir, au bout de trois semaines de couche, des abcès et des dépôts laiteux (1). Une femme qui allaitoit, éprouva, le seizième jour de sa couche une suppression de lait, qui fut suivie des différens accidens qui caractérisent la fièvre puerpérale, et entre autres du météorisme du ventre: elle fut saignée, et il se forma des abcès aux mollets et au visage, qui terminèrent la maladie (2).

Souvent ces abcès cutanés ont besoin d'être ouverts. Une femme ayant essuyé du froid, du douze au quatorzième jour de sa couche, éprouva une grande douleur au pubis, avec une impossibilité de marcher. Pendant plusieurs mois on travailla, sans succès, à résoudre ce dépôt laiteux; trois mois après, il fallut en venir à l'ouverture, ce qui fut le premier pas vers la guérison (3).

Les dépôts laiteux au sein, qui sont si communs chez les nourrices, doivent être traîtés autrement. On voit quelquefois des tumeurs de cette es-

(1) Journal de Médecine, t. 33, p. 88.
(2) Idem, tom. 61, p. 488.
(3) Idem, tom. 65, p. 87.

pèce fort considérables se ramollir et se dissiper d'une manière graduelle et à peine sensible ; mais lors même qu'elles ne sont pas susceptibles de se terminer par résolution, il faut bien se garder de pratiquer une ouverture artificielle. En s'ouvrant sans le secours de l'art, ces abcès ne percent qu'au moment où toutes les duretés sont fondues ; et d'ailleurs la matière fusant par une très-petite issue, on n'a point à craindre que l'air pénètre dans le tissu de l'organe mammaire.

Ces dépôts extérieurs, soit qu'ils soient situés à la mamelle, soit qu'ils soient placés dans quelque autre partie., sont accompagnés d'une fièvre, qui est marquée par un pouls élevé, par un visage rouge et des yeux vifs. L'ampleur et la fréquence du pouls, l'état de la physionomie, et l'absence de tout autre accident, annoncent une fièvre d'irritation, qui subsiste jusqu'à ce que le noyau de l'engorgement se soit dissipé par résolution, ou qu'il se soit abcédé. La tranquillité, des boissons tièdes, et une douce chaleur qui amène le repos et la moiteur, sont souvent le seul remède qu'il faille employer. Quelquefois il y a une dis-

position inflammatoire, dans laquelle il est fort utile de pratiquer la saignée. Quand l'engorgement est récent, le meilleur moyen est d'administrer un vomitif, et il deviendroit superflu de nous arrêter ici à faire voir de nouveau comment il doit être efficace.

§. 5. *Fièvres puerpérales terminées par des infiltrations laiteuses.*

Les infiltrations laiteuses des extrémités dont nous avons déja parlé, ne commencent pas ordinairement avant le dix ou le douzième jour de la couche. On les voit se former d'abord dans l'aine, et descendre ensuite dans la partie supérieure de la cuisse, le long du cordon des vaisseaux spermatiques: on sent quelquefois dans ce trajet, une espèce de corde douloureuse. M. de la Roche, quelqu'opposé qu'il ait été à notre manière de voir la fièvre puerpérale, n'a pas manqué de parler de ces infiltrations; mais il les a regardées comme des épanchemens séreux, sans faire sans doute assez d'attention à la manière dont ils commençoient.

La fièvre puerpérale est souvent accompagnée, dit-il, d'épanchement

séreux en diverses parties du corps, lorsque les douleurs et la fièvre commencent à se dissiper. On voit tantôt une cuisse, tantôt l'autre, s'enfler tout à coup d'une façon extraordinaire : bientôt l'enflure gagne les extrémités, et il n'est pas rare de voir s'établir une anasarque générale (1).

Puzos et Levret, qui ont suivi ces infiltrations depuis leur origine jusqu'à leur dernière période, ne doutoient pas qu'elles ne fussent laiteuses. Ce qui les avoit conduits à adopter cette opinion, c'est qu'ils avoient vu ces œdèmes laiteux avoir une terminaison analogue à celles des affections aiguës des femmes en couches : telles étoient des sueurs aigres, des éruptions et des excrétions critiques, où l'humeur laiteuse manifestoit sa présence.

Les nouvelles connoissances que nous donne l'anatomie des vaisseaux lymphatiques, nous expliquent aujourd'hui la facilité que les extrémités inférieures ont à s'infiltrer dans les maladies des femmes en couche. Suivant Cruikshank, dans la grossesse les troncs des absorbans qui accompa-

(1) Fièvre puerpérale, pag. 16,

gnent les artères et les veines hypogastriques sont aussi volumineux qu'une plume d'oie, et ils sont si nombreux que, quand on les a seulement injectés de mercure, on seroit presque tenté de croire que la matrice n'est qu'un amas de vaisseaux absorbans. Ces lymphatiques ont une communication directe avec les glandes qui sont sur les côtés du vagin, avec les vaisseaux lymphatiques du bassin, et le tronc de ces vaisseaux passe de ces glandes à d'autres qui entourent la veine et l'artère iliaque, d'où partent tous les vaisseaux lymphatiques des extrémités inférieures (1).

Puzos a réussi quelquefois en combattant ces engorgemens laiteux par les saignées et les purgatifs; mais il avoue que, dans plusieurs autres cas, il a employé cette méthode sans aucun succès. D'après ces observations, quand les symptômes sont modérés, et que les femmes sont bien constituées, lorsque la maladie n'est pas ancienne, et que la peau est douce, avec de la propension à la sueur, on peut avoir

---

(1) Anatomie des vaisseaux absorbans du corps humain, pag. 301 et suivantes.

recours avec confiance à la saignée et aux purgatifs; si, au contraire, la fièvre est très-vive, s'il y a des maux de tête excessifs, des coliques, et que la peau soit sèche, on ne peut plus en espérer le même avantage (1).

Sans révoquer en doute les faits particuliers sur lesquels Puzos s'est fondé pour recommander la saignée, je dois dire ici que je n'ai pas encore rencontré de ces œdèmes laiteux dans lesquels elle me parût indiquée. J'ai vu, au contraire, que les femmes qui y étoient principalement exposées, étoient celles pour lesquelles il seroit dangereux d'employer un moyen qui augmenteroit encore leur foiblesse.

Ce qui prouve de plus que la saignée est rarement utile dans ces engorgemens œdémateux, c'est qu'ils s'observent le plus souvent chez des femmes cachectiques qui, au lieu d'être attaquées d'une fièvre aiguë, sont presque toujours affectées dans ces circonstances d'une fièvre intermittente ou irrégulière.

Quand les infiltrations laiteuses des

---

(1) Premier Mémoire sur les dépôts laiteux pag. 355.

extrémites sont récentes, il faut, dans leur traitement, appliquer les principes que nous avons établis pour la cure de la fièvre puerpérale, comme nous en avons donné quelques exemples dans plusieurs des observations citées dans ce mémoire. Les vomitifs répétés, peuvent y être de la plus grande utilité en favorisant l'action absorbante des vaisseaux lymphatiques. M. Archier que nous avons déja cité pour avoir un des premiers employé avec succès la méthode de M. Doulcet, a consigné encore récemment dans le journal de médecine, plusieurs observations sur la fièvre puerpèrale, parmi lesquelles la plus remarquable présente l'histoire d'une fièvre puerpérale fort grave, accompagnée d'une infiltration laiteuse considérable, dans laquelle les vomitifs ont été redoublés avec un grand avantage (1).

Quelquefois, à dit Puzos, le lait répandu prend le caractère d'une fièvre intermittente. M. Beaussier, que nous avons déja cité, pour avoir inséré dans le journal de médecine une observation sur un lait répandu avec in-

(1) Journal de Médecine, t. 80, p. 174.

filtration de la cuisse, remarque que cette maladie se termina par une fièvre intermittente. Nous avons vu plusieurs fois se développer ce caractère de fièvre intermittente, dans les femmes nouvellement accouchées, et dans les nourrices qui avoient des œdèmes laiteux. Nous y avons employé, avec un grand avantage, les apéritifs et les purgatifs donnés en lavage dans une décoction amère, et nous avons terminé le traitement par l'usage du quinquina et de la rhubarbe. Je fais mêler exactement deux gros de quinquina et un gros de rhubarbe, que je fais diviser en paquets de poudre de six ou douze grains : les malades prennent 12 de ces paquets par jour. Ce mélange est d'autant plus recommandable, qu'il a été adopté par les médecins Anglois et par les médecins François. M. Leake s'en est servi avec succès, et M. Planchon en a vu de bons effets (1),

Quand l'infiltration est plus considérable, il faut toujours diriger le traitement sur les mêmes principes; mais l'on doit avoir recours à des

(1) Journal de Médecine, t. 24. p. 408.

moyens plus efficaces. Les préparations scillitiques, les remèdes stimulans et toniques, doivent être alors mis en usage. M. Planchon, ayant à traiter une femme en couche, chez laquelle l'épanchement laiteux, qui avoit commencé par les extrémités, étoit devenu universel, lui fit prendre les pilules toniques de M. Bacher, l'oxymel et le vin colchique, et l'essence de Staahl : ces moyens excitèrent des sueurs copieuses, qui guérirent l'enflure universelle ; mais il fallut ouvrir deux dépôts laiteux dans les environs du genou qui avoit été le premier siège du mal (1).

C'est à la propriété apéritive, purgative et tonique, que plusieurs remèdes ont dû la réputation d'anti-laiteux.

Levret avoit grande confiance au sel de tartre, qui peut, dans plusieurs cas, tenir lieu d'un très-bon apéritif. M. Boucher, médecin à Lille, a vanté la mille-feuille. Le remède de Weisse est un composé de plantes toniques et purgatives, dont l'infusion prise, à dose modérée, forme un purgatif assez

(1) Journal de Médecine, t. 24, p. 408

doux, et d'autant plus efficace qu'on peut le continuer long-temps. C'en est assez pour faire sentir que dans toutes les maladies laiteuses chroniques il y a deux indications générales à remplir ; la première de chasser l'humeur laiteuse par les voies excrétoires ; la seconde de la détourner des parties sur lesquelles elle s'est fixée, soit en lui ouvrant une issue extérieure, soit en la rendant susceptible d'être absorbée par les vaisseaux lymphatiques.

CONCLUSION.

IL suit de tout ce que nous venons d'exposer sur le traitement préservatif et curatif de la fièvre puerpérale;

Que les moyens de prévenir cette maladie sont, 1°. de s'opposer aux causes extérieures qui peuvent la déterminer en veillant à la pureté et à la température de l'air, en réglant le régime des nouvelles accouchées, et en écartant d'elles tout ce qui peut exciter les passions, sur-tout celles qui portent dans l'ame un sentiment de crainte et d'inquiétude; 2°. de détruire les causes intérieures, propres à la faire naître, en changeant les dispositions physiques, capables de déranger la sécrétion du lait, et en rappelant cette humeur aux mamelles, lorsqu'elle en est déja détournée.

Que les moyens de guérir cette maladie, sont, 1°. dans la fièvre puerpérale bénigne, de diriger le traitement suivant la nature de la cause prochaine qui la produit, en attaquant,

selon les circonstances, la pléthore, la saburre ou le spasme, et en favorisant la marche de la nature qui porte l'humeur laiteuse aux seins, à la peau ou qui s'en débarrasse par les selles. 2°. Que dans la fièvre puerpérale compliquée, il y a trois grandes indications à remplir, et qu'il est essentiel de ne pas perdre de vue : la première consiste à s'opposer aux effets de la putridité des humeurs, soit par les vomitifs et les autres moyens propres à prévenir et à résoudre l'épanchement dans la capacité du ventre, soit par les antiseptiques, les vésicatoires et les autres remèdes, capables de ranimer les efforts de la nature et de susciter des crises favorables; la seconde a pour objet de résoudre les engorgemens inflammatoires de l'utérus, du cerveau et du poumon, ou d'en rendre les suites moins fâcheuses; enfin il faut, en suivant la troisième, travailler à dissiper, par les secours de la médecine et de la chirurgie, les dépôts lents et tardifs qui ont eu lieu dans cette maladie.

Ainsi, soit en voyant le germe de la fièvre puerpérale dans la femme grosse, et ses symptômes dans la femme nouvellement accouchée, soit

en considérant les crises qui terminent favorablement cette maladie, et les effets qu'elle produit quand elle finit par la mort, comme nous l'avons fait dans la première partie de cet ouvrage; soit en recherchant ce qu'il y a de plus sûr et de mieux établi sur les moyens préservatifs ou curatifs de cette maladie, comme nous venons de l'exposer dans la seconde partie; on voit que la fièvre puerpérale a pour caractère d'être produite par la déviation ou le transport de l'humeur laiteuse dans quelque partie du corps; et l'on est convaincu, qu'il faut avoir une idée vraie et juste de la nature de cette maladie, pour discerner, connoître et appliquer avec justesse les principes sur lesquels on doit se diriger dans son traitement.

FIN.

ERRATA.

Page 20, ligne 33, MM. Planchon et Gastellin, *lisez* Gastelier.

Page 46, la note 1 se rapporte à l'indication 2, et la note 2 à l'indication 1.

Page 50, ligne 25, senguinolentes, *lisez* sanguinolentes.

Page 51, ligne 15, disparution, *lisez* disparition.

Page 118, ligne 10, fièvre miliaire des femmes en couche, *lisez* diarrhée des femmes en couche.

Page 195, ligne 28, éette variété, *lisez* cette variété.

Page 225, ligne 17, les lochies e, *lisez* les lochies et.

Page 270, ligne 7, §. 4, *lisez* §. 5.



